

# РЕВИТА

БРОЈ 23 • ЈУЛИ 2018 • БЕСПЛАТЕН ПРИМЕРОК

РЕ  МЕДИКА  
прва приватна општа болница

НОВА МАКЕДОНИЈА

**ГИНЕКОЛОГИЈА И ПЕДИЈАТРИЈА**

**Андреј - уште еден јунак  
на „Ре-Медика“**

**Д-Р БЈАНКА ЧАЧЕВ-СПАНЧЕВСКА**

**Анксиозноста треба да се третира навреме**

**Д-Р ВЕСНА ПЕТРЕСКА-ДУКОВСКА**

**Кога успехот значи многу излекувани  
деца и возрасни, работа со врвни  
професионалци, среќно семејство...**

# Совршена чистота и нега

за чувствителна кожа



✓ Дерматолошки тестирано

## Содржина

7

Најчести прашања и одговори за вакцините

14

Топлотните екстреми се закана по здравјето на човекот

18

Најчести кожни промени за време на бременоста

26

Летен распуст - нова шема за целото семејство

30

Рамни стапала - минимална хирургија или класичен третман

34

**ХОЛТЕР**  
Кога ни требаат прецизни информации за срцевиот ритам и за крвниот притисок

38

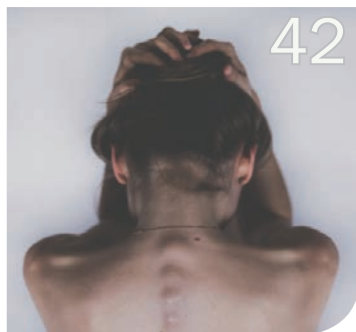
**ДИЈАБЕТЕС**  
Од покачен шеќер во крвта до глобална епидемија

42

Анксиозноста треба да се третира навреме

48

Ана Јорданова и винарницата „Стоби“ - добитници на признанието „Европски најменаџер и најкомпанија“

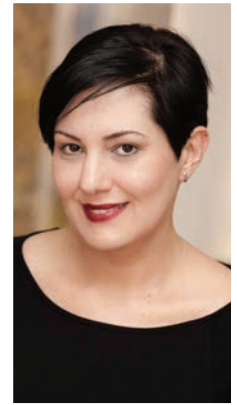


Кога зборуваме за успешните, не зборуваме само за врвот на кој се искачиле, за високата пречка што ја прескокнале, за посиленото што го победиле... Кога зборуваме за успешните, оние вистинските, зборуваме и за нив, за нивното знаење, за нивната храброст, верба, желба и истрајност, за хуманото во нив, за професионализмот, за сведоштвата на оние кои го почувствувале нивниот искрен порив, за нивните убави приказни, за среќниот крај. Така успешните ги доживуваме и како убави луѓе.

Токму такви приказни за нив ви пренесуваме во ова издание на „Ревита“. Ќе прочитате како се станува најмлад доктор на науки, за резултатите од најсовремените методи што кај нас пород значат, за нештата кои навидум се безначајни, а сепак толку важни во бременоста, а потоа и во растењето на дечињата, во имунизацијата, во подготовката за училиште, пред операција, во најтешките мигови...

Ќе прочитате и за наградените, зашто успешноста треба да се награди и за најискусните, зашто од нив треба да се учи.

Но најмногу ќе прочитате за професионализмот, посветеноста и хуманоста, зашто нив ќе ги пронајдете во секоја од овие приказни, на страниците од ова издание.



Наташа Бошковска-Златкова

## импресум

## РЕВИТА

**Уредници:** Наташа Бошковска-Златкова и Антонија Поповска

**Стручни соработници:** Проф. д-р Андреја Арсовски, Проф. д-р Глигор Димитров, Проф. д-р Ѓорѓи Оровчанец, Проф. д-р Ацо Димов, Доц. д-р Зоран Петановски, Прим. д-р Марина Поп-Лазарова, Прим. д-р Иванка Стефановска, Д-р Звонко Крстевски

**Дизајн:** Дејан Јовески

**Насловна фотографија:** Горан Анастасовски

**Фотографија:** Горан Анастасовски,

- Маја Ј. Илиева, Игор Бансколиев,
- 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



**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



# Кога успехот значи многу излекувани деца и возрасни, работа со врвни професионалци, среќно семејство...

Детето 'рчи додека спие, на периоди заборава да дише, му се спие во текот на денот, нема концентрација, премногу јаде, брзо се заморува, раздразливо и вознемирено е, се поти повеќе од вообичаено. Сите овие знаци може да укажуваат дека детето има проблем со болеста слип апнеа. Може да ја дијагностицираат оториноларинголозите, по група анализи.

## Што е слип апнеа?

За да објасниме што е слип апнеа најдобро е да објасниме што се апнеа и хипопнеа. Апнеа е пауза во дишењето во текот на спиењето. Се дефинира како отсуство или значително намалување (повеќе од 70 отсто) на протокот на воздух од носот и устата,

Д-р Весна Петреска-Дуковска од неодамна е најмлад доктор на науки, оториноларинголог-хирург. Докторираше истражувајќи за проблемот слип апнеа кај децата. Со неа разговараме и за проблемот на многу деца од кој им зависи функционирањето и квалитетот на животот, но и за посветеноста кон работата, за тоа како мора добро да се потковаш од стручната литература, но и за практичното искуство во работата со врвни и докажани професионалци, спојот меѓу семејството, мајчинството и кариерата

кое трае најмалку 10 секунди. Хипопнеа, пак, е намалување на ороназалниот проток (низ нос и уста) на воздух

или намалување на амплитудата на торакоабдоминалното движење за повеќе од 30 отсто, за период подолг од >>

## Многу практична работа и читање, тајната е во балансот

**Што значи да се биде најмлад доктор на науки од областа на ОРЛ-хирургијата? Колку труд и колку работа во сала?**

Огромен предизвик, но бара и премногу жртви и откажување на секое поле од животот. Најдобро е човек да балансира, да се обидува да ја најде средината.

Потребни се многу работа и читање. Но едукацијата не завршува со одбраната на докторската дисер-

тација. За да бидете добар хирург треба многу практична работа во сала, понекогаш и денонојно, но и теориски да бидете добро потковани со знаење.

**Успешната операција е најголем мотив?**

- Успешно завршената операција дава сила, енергија и желба за уште поголем успех. Пред сè, за успех мора да преовладуваат професиона-

лизмот и човечноста на хирургот.

**Од кого најмногу учите?**

Учам секојдневно, но не само од книгите. Ја имав и сè уште ја имам таа привилегија да учам од проф. д-р Ѓорѓи Оровчанец, кој ме вовеле во тајните на ОРЛ-хирургијата. Секојдневно несебично ми го пренесува своето знаење и секогаш е тука да ги разјасниме дилемите околу комплицираните случаи.

10 секунди. Придружен е со намалување на кислородната заситеност од 4 отсто или повеќе. Повеќето од прекините на дишење траат од 10 до 30 секунди, но понекогаш може да траат и до 1 минута или подолго. 'Рчење претставува звук за време на спиењето што произлегува од треперењето на меките ткива на горниот респираторен тракт при дишењето. Тоа е состојба во која главно место има звучниот феномен (но не секогаш степенот или интензитетот на 'рчењето значи дека детето боледува од опструктивна ноќна апнеа). Опструктивната ноќна апнеа или слип апнеа (ОСА) е синдром кој се карактеризира со повторувачки апнеи, хипопнеи и 'рчење кои доведуваат до нарушување на спиењето во текот на ноќта.

### Што предизвикуваат тие кај децата?

Го нарушуваат нормалното спиење и предизвикуваат поспаност и замор кај децата. Тие потоа потешко функционираат во текот на денот, имаат послаби резултати во тековните активности, во училиште... Испитувањата покажуваат нарушен психомоторен развој кај децата кои боледуваат од слип апнеа. Кај овие деца дишењето е површно и доведува до намалено ниво на кислород во крвта, забрзано работење на срцето и слаб интелектуален и физички развој. Овие деца, објаснува нашата соговорничка, заостануваат во развојот во однос на нормалната група.

### Колку често се јавува ова заболување?

Заболувањето е релативно често, со 3 отсто од вкупната детска популација. Поради можноста од соодветно лекување, потребно е најпрвин родителите, па потоа и матичните лекари да ја распознаат оваа болест. Постојат многу контроверзии за соодветната дијагноза и третман на педијатрискиот синдром на опструктивната ноќна апнеа.

Од аспект на педијатриската оториноларингологија, 'рчењето и опструктивниот слип апнеа синдром кај децата имаат многу заеднички карактеристики и се тесно поврзани помеѓу себе. Денес Американската академија



за педијатрија препорачува клинички скрининг протокол кај сите деца, а тој во целост се изведува во „Ре-Медика“.

### Каков е третманот?

Податоците за 'рчењето кај децата во текот на ноќта, периодите на апнеа и хипопнеа, немирното спиење, раздразливоста, проблемите во однесувањето, прекумерно јадење и сл. лекарот ги добива од родителот. Оториноларингологот прави клинички преглед кој опфаќа неколку методи и анализи. Тие се орофарингоскопија, фиберназофарингоскопија, риноманометрија и златниот стандард за дијагностика на липапнеа - полисомнографија. Полисомнографот е апарат кој овозможува софистицирано следење на сите параметри во текот на редовното спиење во текот на ноќта кај децата. Веродостојноста на податоците кои ги дал родителот, заедно со клиничкиот преглед и резултатите од

задолжителниот полисомнографски тест се сметаат како доволни параметри за клиничкиот заклучок за решавањето на горно опструктивниот синдром кај децата.

### Како хируршки се решава проблемот?

Врз основа на добиените резултати од евалуацијата на секој педијатриски пациент се смета дека најчесто аденотонзилотомијата (парцијалната редукција на палатаиналните тонзили – крајници со ласер) претставува метод на избор во решавање на горно опструктивниот синдром кај деца. Предноста на оваа оперативна метода е зачувување на имунолошки активното тонзиларно ткиво (ткивото на крајниците), односно оперативно се отстранува делот од нив кој прави опструкција, а останува дел кој продолжува да ја врши нивната имунолошка функција.

## Семејството стои зад секој мој успех

Успешна мајка, успешна во ординација и во хируршка сала...  
Како се организирате за да постигнете на сите полиња?

Моето семејство стои зад секој мој успех. Почнувајќи од моите родители, како и огромната поддршка од сопругот, кој има огромно разбирање поради честите отсуства од дома.

Секое слободно време го користам за патување. Слободните викенди и празници ги минувам со семејството истражувајќи нови дестинации, каде што си ги полнам батериите.

# Најчести прашања и одговори за вакцините

**Дали постои потреба од вакцини во денешни услови на добра хигиена, санитација и исхрана?**

Вакцините се неопходни. Добрата хигиена и санитација, чистата вода и квалитетната исхрана не се доволни целосно да ги сопрат заразните заболувања. Сите овие фактори донекаде ги штитат луѓето од заболувања, но сепак тие се шират без оглед на тоа колку е чиста околината во која живеете. Најголемото намалување на стапката на болести кои може да се превенираат со вакцина се случило по воведувањето на соодветната вакцина.

**Дали треба да се прима вакцина против заболувања кои ги нема во нашата земја?**

Иако заболувањата кои може да се превенираат со вакцина не се присутни во голем број земји, инфективните агенси коишто ги предизвикуваат (вируси, бактерии) сè уште циркулираат во одредени делови од светот. Во денешниот свет на лесно достапни патувања тие

можат многу лесно да преминат која било граница и да инфицираат некој што не е заштитен. Во многу европски земји се јавуваат епидемии на мали сипаници кај невакцинираната популација.

**Дали некои здравствени состојби може да ја одложат вакцинацијата?**

Секогаш кога прима вакцина, детето треба да биде здраво и во добра општа состојба. Потребно е да го информирате вашиот избран лекар (педијатар) ако вашето дете е болно или има висока температура, ако има ло силна реакција на претходно примената вакцина, ако има некој вид алергија и ако зема лекови кои имаат влијание на неговиот имунитет. Овие здравствени совети не мора секогаш да бидат причина за одложување на вакцинацијата. Лекарот ќе процени кои вакцини и кога треба да ги прими вашето дете.

**Може ли на детето да му се дадат повеќе вакцини одеднаш?**

Постојните научни докази покажува-

ат дека давањето неколку вакцини во еден ден нема негативен ефект на детскиот имунолошки систем. Бебињата се изложени на „имунолошки предизвици“ уште за време на раѓањето. Минувајќи низ родилните канали на мајката и со првото вдишување тие веднаш се колонизирани со милиони бактерии, но не се разболуваат затоа што нивниот имунолошки систем е способен да се справи со тоа. Мајчиното млеко и доењето многу помагаат во овој процес. Новороденчиња постојано произведуваат антитела против бактериите и вирусите со кои секојдневно доаѓаат во контакт. Само преку актот на хранење се воведуваат голем број различни антигени во телото, додека голем број бактерии живеат во устата и во носот. При обична настинка детето е изложено на поголем број антигени отколку при вакцинација. Вакцините окупираат само мал дел од способноста на имунолошкиот одговор на бебето. Иако денес децата добиваат многу вакцини, тие се произведуваат на тој начин да содржат помал број антигени отколку порано. Важна предност при давањето повеќе вакцини одеднаш е намалениот број убоди и можноста за придружни

>>



# ШТО ТРЕБА ДА ЗНАЕ СЕКОЈ РОДИТЕЛ



ВОЗРАСТ НА ЛИЦА ШТО ПОДЛЕЖАТ НА ЗАДОЛЖИТЕЛНА ИМУНИЗАЦИЈА	ВАКЦИНИ	КОМЕНТАР
24 часа од раѓање	✓ Хепатит Б	Вакцинирање
Во породилиште (најдоцна до 12 месеци)	✓ БСГ	Вакцинирање
2 месеци	✓ Ди Те Пер ✓ ХиБ ✓ Хепатит Б ✓ Полио	Вакцинирање /шестовалентна вакцина
3,5 месеци	✓ Ди Те Пер ✓ ХиБ ✓ Полио	Вакцинирање /шестовалентна вакцина
6 месеци	✓ Ди Те Пер ✓ ХиБ ✓ Хепатит Б ✓ Полио	Вакцинирање /шестовалентна вакцина
12 месеци	✓ МРП	Вакцинирање
18 месеци	✓ Ди Те Пер ✓ ХиБ ✓ Полио	I Ревакцинирање/петовалентна вакцина
6 години	✓ МРП	Ревакцинирање
7 години	✓ Ди Те-адултна ✓ Полио	II Ревакцинирање
12 години	✓ ХПВ	Вакцинирање
14 години	✓ Ди Те-адултна ✓ Полио	III Ревакцинирање
18 години	✓ ТТ	IV Ревакцинирање

❖ Појаснување - возраст во месеци- (се мисли со наполнети месеци)





реакции, како и намален број на посе-ти на лекар.

### **Какви реакции може да се поја-ват по примањето на вакцината/те?**

Кај некои деца може да се јават ре-акции како што се умерено покаче-на температура, црвенило, подуеност, оток или други локални реакции на ме-стото на убодот, односно на местото каде што била ставена вакцината. Некои деца може да бидат плачливи, раздразливи и да се однесуваат не-вообичаено. Овие реакции не треба да загрижуваат, бидејќи се минливи.

### **Каква е врската на вакцините со аутизмот?**

Причините за аутизам сè уште не се добро познати. Родителите за прв пат ги препознаваат знаците на аутизам помеѓу 18 и 24-месечна возраст, пе-риод кога веќе сите вакцини се приме-ни, поради што ги обвинуваат вакци-ните. Експертите за невролошки раз-вој можат да препознаат знаци на ау-

тизам на многу помала возраст, пред родителите да можат да ги забележат. Студијата која во 1998 година го по-дигна сомнението дека постои одреде-на поврзаност помеѓу вакцината про-тив мали сипаници, рубеола и заушки (МРП) и аутизмот, подоцна се покажа дека има сериозни пропусти и дека е лажна. Објавениот труд бил повле-чен од списанието, но за жал, пани-ката која ја предизвика беше причина за пад на опфатот со оваа вакцина и за неколку последователни епидемии од овие заболувања. Не постои научен доказ за поврзаност помеѓу МПР-ва-кцината и аутистичните нарушувања.

### **Дали вакцините се 100 проценти ефикасни?**

Антивакциналните кампањи често посочуваат дека вакцините не штитат 100 проценти од заболувањата, па за-тоа не треба да се примаат. Експерти-те никогаш не тврделе дека вакцините штитат 100 проценти, како и сите пре-останати лекови. Вакцините се мно-гу ефикасни кога се даваат соодвет-

но според утврден распоред и тоа од 80 до 100 проценти, во зависност од вакцината. Но иако не нудат 100-про-центна заштита, дури и ако дојде до за-болување, детето кое е вакцинирано ќе има многу полесна клиничка слика од детето кое не ја примило соодвет-ната вакцина.



**Прим. д-р Марина Поп-Лазарова  
шеф на Оддел за неонатологија  
и педијатрија**

# Harmony - неинвазивен пренатален скрининг

## ТЕСТ

**harmony™**  
PRENATAL TEST



резултати за  
**3**  
работни дена

Harmony Тестот претставува пренатален скрининг тест за хромозомски пореметувања кај фетусот. Се одликува со одлична клиничка потврденост и висока стапка на доверливост.



### Ризик кај трудници за Даунов синдром

Ризикот кај трудниците со старост од 35 години е 1:360 (значи во 360 бремености се раѓа по едно дете со Даунов Синдром).



Кога трудницата има 30 години, ризикот кој го носат годините на старост е 1:1000 (значи во илјада бремености се раѓа едно дете со Даунов Синдром), додека ризикот кај трудниците со 40 години веќе е десет пати поголем, значи, на секои 100 бремености се раѓа едно дете со Даунов синдром.

### Што се хромозомопатии?

Хромозомите се единици на генетскиот материјал кои даваат упатства како да се развива бебето.

Поголемиот број на здрави луѓе имаат 46 хромозоми кои се распоредени во 23 пара. Првите 22 пара се исти и кај мажите и кај жените, а последниот пар полови хромозоми го одредуваат полот на бебето.

- XXX** Trisomy 21 Down syndrome
  - Блага /умерена ментална ретардација
  - Вродени маани - срце, лице, раст
- XXX** Trisomy 18 Edwards syndrome
  - Тешка ментална ретардација
  - Повеќекратни вродени маани - срце, мозок
- XXX** Trisomy 13 Patau syndrome
  - Тешка ментална ретардација
  - Повеќекратни вродени маани - срце, мозок, лице

### Зошто во светот на секои 2 минути по една трудница се одлучува за harmony™ тестот?

Затоа што harmony™ е водечкиот пренатален неинвазивен тест за рано утврдување на абнормалности во бројот на хромозомите, присутен од март 2012 година.

- Преку 1.000.000 издадени резултати
- 99.99% доверливост на тестот дека бебето нема Даунов синдром
- 99.6% доверливост во случај бебето да има Даунов синдром.

harmony™ пренатален тест податоци од клиничка пракса за фетална трисомија на хромозомот 21 (2012-2016)

Споредба на скрининг методите		
Степен на детекција и ризик на скрининг тестовите за утврдување на Даунов синдром		
	Точност:	Ризик од спонтан абортус:
harmony™	99,99%	Нема ризик
Амниоцинтеза	99,99%	1:100
Double тест	80%	Нема ризик
Triple тест	60%	Нема ризик

# Андреј - уште еден јунак на „Ре-Медика“



**Целиот тим во болницата - гинеколог, педијатар, анестезиолози беа максимално концентрирани сè да помине во најдобар ред, вели мајката**

Во „Ре-Медика“ се раѓаат јунаци, вели Јулија Тодорова, мајка на сега 7-месечниот Андреј. Роден е во 34-та недела од бременоста на мајката или во осмиот месец, а со помош на медицинските тимови во болницата и вербата и позитивна енергија на родителите сега ова момченце секојдневно се радува на светот.

- Голема благодарност за оваа радост ѝ должиме на за мене најдобрата, најпозитивната и најпосветената докторка Симонида Котларова, која ја водеше мојата бременост. Докторката реагираше со брзината на светлината да ме задржат во „Ре-Медика“ во 30-та недела кога имаше навестување дека може да се породам предвреме. Само пофални зборови имам за целокупниот персонал додека лежев таму. Кога работите тргнаа на подобро, бев советувана да лежам дома. Тие неколку недели често контактирав со докторката која не само што ми беше гинеколог туку и мој психијатар – раскажува Јулија. Андреј, вели, бил упорен предвреме да си ги

запознае родителите.

- Кога ги добив болките, докторката ми рече веднаш да тргнам за Скопје, и на мое пријатно изненадување кога стасавме веднаш ме прегледа. Кога виде дека сум целосно подготвена, веднаш го организираше породувањето. Целиот тим во болницата - гинеколог, педијатар, анестезиолози беа максимално концентрирани сè да помине во најдобар ред. Андреј се роди 2.300 грама и 49 сантиметри. Одреден период беше во инкубатор и голема благодарност до сестрите што 24/7 се грижеа за него – вели Јулија. Педијатар на Андреј и ден-денес е д-р Марина Поп-Лазарова.

- Педијатар со извонредно искуство, што секогаш знае да ни ги даде вистинските совети и поддршка со оглед на нашиот страв дека Андреј е предвремено родено бебе. Би сакала да го спомнам и проф. д-р Ацо Димов, детскиот хирург што несребично ни помогна кога кај Андреј се појави кила на препоните. Еднаш нè чекаше да стасаме од Велес иако беше завршен со работа, само за да ја провери состој-



бата на бебето – раскажува мајката.

Во „Ре-Медика“ се стекнуваат и пријателства. Јулија секојдневно контактира со цимерката Весна и нејзината Софи, родена еден ден по Андреј.

Моето искуство е предобро, и, ако даде бог, за наредната бременост повторно ќе се препуштам во нивни раце - додава Јулија.

# СЕ РОДИ ПРВОТО БЕБЕ ОД ПОДМЛАДЕНИ ЈАЈНИЦИ



Плазма збогатена со тромбоцити од сопствената крв на пациентката беше центрифугирана, а оплодувањето се направи во инвитро-центарот

**В**о „Ре-Медика“ се роди првото бебе чија мајка беше подложна на методот на оваријално подмладување, односно подмладување на јајниците. Доц. д-р Валентина Сотироска, шефица на инвитро-лабораторијата, изјави дека овој метод може да најде примена кај пациентки со слична проблематика.

– Овој метод е употребен за да ги подмладиме јајниците кај пациентката затоа што таа имаше многу слаби резерви. Кај неа се одеше и со до-

нација на јајце-клетки. Плазма збогатена со тромбоцити од сопствената крв на пациентката беше центрифугирана, а оплодувањето се направи во инвитро-центарот. Оваа метода ќе најде примена кај пациентки со слична проблематика. За жал, имаме голем одсив, имаме сè повеќе пациентки што треба да бидат подложени на ваквата техника. Нашата врата е отворена за секоја од нив, ние сме овде за да им помогнеме во остварувањето на нивната најголе-



**Д-р Снежана Стојковска,**  
гинеколог



**Доц. д-р Валентина Сотироска, шефица на инвитро-лабораторијата**

ма желба, да станат родители – вели д-р Сотироска.

Бременоста на родилката ја водела гинекологот д-р Снежана Стојковска.

– Родилката одлично ја помина бременоста. Породувањето помина во

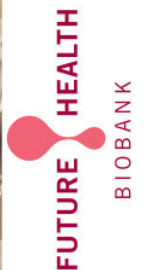


најдобар ред. Искрено се радувам што се оствари нејзиниот долгогодишен сон за родителство. Имаме уште

четири пациентки што својата бременост ја постигнаа со оваа метода – вели д-р Стојковска.

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%

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



По ирејорака на **Тамара Модевска**



По ирејорака на **Тамара Модевска**

Гинекаликс Дооел Улица: Јордан Мијалков 50 1000 Скопје

+389 2 31 33 311

[www.ginekaliks.mk](http://www.ginekaliks.mk)

[contact@ginekaliks.mk](mailto:contact@ginekaliks.mk)

# Топлотните екстреми се закана по здравјето на човекот

**К**лиматските промени, вклучувајќи ги порастот на надворешните температури и зголемувањето на честотата и интензитетот на екстремните временски услови се заканувачки по здравјето на луѓето преку негативните здравствени ефекти на топлотните екстреми. Порастот на просечната температура ќе води до појава на потопли денови, почести и подолги топлотни бранови и појава на топлотни екстреми.

Здравствените ефекти може да се манифестираат преку дехидратација, топлотен удар, топлотни грчеви, појава на кардиоваскуларни, респираторни и цереброваскуларни болести.

Најчувствителна популација на појава на негативни ефекти како резултат на изложување на високи надворешни температури се малите деца, бремените жени, постарата популација и лицата со хронични болести кои се со намалена способност за регулирање на нивната телесна температура. Опасноста од зголемена температура врз човечкиот организам особено влијае кога се во комбинација високата температура на воздухот и топлотното зрачење, високата релативна влажност, мали брзини на струење на воздухот и интензивното мускулно напрегање.

**Топлотното прегревање** е релативно честа појава при подолготрајно изложување на високи температури и се манифестира со вртоглавица, главоболка и појава на преколапсна состојба. Се третира со одмор, престој во постудена средина како и со соодветно хидрирање на телото со доволно внесување на течности и електролити.

Многу посериозна состојба која најчесто настанува при изложување на висока температура во комбинација со висока влажност на воздухот е **топлотниот удар**. Топлотниот удар е состојба на инсуфициенција на терморегулациониот механизам на организмот. Се карактеризира со нарушена функција на нервниот систем, со генерализирана анхидроза, од-



**Најчувствителна популација на појава на негативни ефекти како резултат на изложување на високи надворешни температури се малите деца, бремените жени, постарата популација и лицата со хронични болести кои се со намалена способност за регулирање на нивната телесна температура, вели д-р Емилија Христовска, специјалист по медицина на труд**

носно е нарушен одбранбениот механизам на потење, со што ќе се јави пораст на температурата на телото над 40,6 Целзиусови степени. Други клинички симптоми се: забрзан пулс, пад на крвниот притисок, гушење, повраќање, губење свест. Предупредувачки рани знаци за појава на топлотен удар се исипување по кожата и мускулни грчеви кои настануваат како резултат на недостиг на електролити. Најголем ризик за појава на топлотен удар постои при извршување на физичка активност на висока надво-

решна температура, недоволно внесување течности со појава на дехидратација и несоодветна облека која оневозможува изладување на телото. Топлотниот удар може да резултира со сериозни компликации врз виталните органи, мозокот и срцето, како и со смртен исход.

Прва помош при појава на топлотен удар се состои во изладување на телото со ладна вода или ладни облоги, внесување течности и соодветна стручна медицинска помош со цел да се спречи настанување на компликации, односно оштетување на виталните органи, срцето и мозокот.

**Топлотна синкопа** е состојба која настанува како последица на долготрајно изложување на висока температура во средината. Се карактеризира со субјективно чувство на гадење, физички замор, хипотензија, вазомоторен колапс, главоболка, мачнина, слабост, замор. Се третира со одмор, престој во постудена средина, како и соодветно хидрирање на телото со доволно внесување на течности и електролити.

**Топлотни грчеви** се болни мускулни спазми кои вообичаено се јавуваат при извршување на физичка активност во топла средина. Настануваат како резултат на губење на течности и електролити (натриум, калиум и магнезиум). Почнуваат нагло со појава на грчеви на шаките, потколениците и стапалата, често се болни и лимитирачки. Веднаш треба да се прекине физичката активност, лицето да се смести во изладена просторија, да се надоместат изгубените течности и електролити и мускулите нежно да се истегнат.

**Сончаница** се јавува како резултат на долготрајно дејство на инфрацрвената сончева радијација на главата. Појавата на ова заболување е поврзана со непосредно затоплување на мозокот и најчесто се јавува кај работници изложени на интензивни сончеви зраци. Веднаш се применува ефикасно ладење со фино распрашување на ладна вода за брзо струење на воздухот. Пациентот се поставува во лежечки став 1-2 часа. Се додаваат течности

преку уста, особено минерална вода. Не се даваат алкохолни пијалаци. Поради загубата на солниот дефицит, поради преголемо потење, се даваат големи количества вода и електролити.

Кои мерки да се преземат за да се превенира појавата на негативни здравствени ефекти при изложување на високи температури?

Во услови на високи надворешни температури треба:

- да се носи тенка и светла облека
- да се внесуваат доволно течности со што ќе се овозможи соодветен процес на перспирација (потење) и ќе се одржува нормална телесна температура
- да се избегнува конзумирање на алкохол и кофеин
- да се избегнува престој и вршење на физичка активност во најтоплиот период од денот
- особено треба да бидат внимателни лицата со хронични заболувања кои треба редовно да ја земаат соодветната терапија.

# Кога и зошто трудниците треба да одат на преглед кај трансфузиолог

Прегледот кај специјалист-трансфузиолог е еден од најважните прегледи пред и во текот на бременоста, но тој не се прави по совет од Интернет или според туѓо искуство од чекалиците пред ординациите

**Б**ременоста и промените кај жената што доаѓаат со неа секогаш се во фокусот на идните родители и нивните блиски. Така, уште на самиот почеток на бременоста, желбата да се знае што повеќе за неа и да се има информација повеќе, надвор од ординациите почнува пребарувањето на Интернет, читањето совети на форуми и во групи на социјалните мрежи и размена на искуства во чекалиците на гинеколошките ординации. Се отвораат теми за растот и развојот на бебето, се дискутира за испитувањата и терапијата на идната мајка, се разменуваат мислења дали треба да се прават анализи на крвта, се советуваат за прегледи кај доктори од други специјалности...

Во тие виртуелни ординации ќе слушнете и ќе прочитате: Дали беше кај трансфузиолог? Направи ли ДДимери? Колку ти се? Зошто мене мојот гинеколог не ми дава „клексан“ кога имаме исти резултати?

Дали е подобар „фраксипарин“? Страв ми е да ги примам инјекциите за да не му наштетат на бебето. Ќе земам „клексан“ од послабите, од 20, и сл.

Сите тие дискусии, советувања и размена на искуства, според д-р Павлина Герасимова-Тиквешанска, трансфузиолог во „Ре-Медика“, често предизвикуваат многубројни дилеми и создаваат немир и несигурност и за најважните прашања, а за жал, често доведуваат и до недоверба кон докторите. >>

## КООГУЛАЦИЈА НА КРВТА

Едно од тие важни прашања за кои многу често се дебатира надвор од ординациите, а е еден од најважните прегледи, вели докторката, е коагулацијата на крвта и сè она што е поврзано со неа за време на бременоста.

Во бременоста сите промени во организмот на жената се во функција на обезбедување нормален развој на плодот и подготовка за безбедно породување. Под дејство на настанатите промени во хормоналниот статус настануваат и промени во процесот на коагулација на крвта. Бременоста сама по себе претставува хиперкоагулациска состојба заради подготовка на организмот за породување и заштита од искрвавување при породувањето. Тоа значи дека активността на некои фактори кои ја помагаат коагулацијата се зголемува, а се намалува на други фактори кои ја инхибираат - објаснува д-р Герасимова-Тиквешанска.

## ХЕМОСТАЗА И ФИБРИНОЛИЗА

За да се разбере процесот на коагулација и што всушност таа претставува, треба да се знае дека кај сите луѓе постојат и се во рамнотежа два процеси кои се спротивни по дејство - хемостаза и фибринолиза.

Хемостаза, што во буквален превод значи запирање на крвта, е систем кој овозможува заштита од искрвавување



Гинекологот е тој кој кажува кога и кај кој специјалист треба да се упати бремената жена за дополнителни мислења, вклучувајќи го тука и прегледот кај специјалистот-трансфузиолог

**Д-р Павлина Герасимова-Тиквешанска  
трансфузиолог**

и при најмала исеченица или повреда на ткивата. На крајот на овој сложен, каскаден процес, во кој учествуваат клетки на ендотелот на крвните садови, тромбоцитите и фактори од плазматскиот дел на крвта, се создава коагулум. Ако коагулумот се наоѓа во крвен сад и го оневозможува протокот на крвта низ него, претставува тромб.

Фибринолизата, пак, е процес во кој се вклучени многубројни клеточни, ткивни и плазматски фактори и кој ги разложува фибринските нишки на коагулумот или на тромбот. Нарушувањата во овој систем водат кон создавање на тромби кои можат да предизвикаат затнување на крвниот сад во кој се создадени и со тоа да се наруши исхраната на одредено ткиво или орган.

**ОДЛУКИТЕ ГИ НОСИ ЛЕКАРОТ,  
А НЕ ПРИЈАТЕЛКАТА ОД ИНТЕРНЕТ**

Ако ги знаеме овие факти, како и промените во организмот на бремените же-



ни, вели нашата соговорничка, испитувањето на хемостаза или коагулација од типот хиперкоагулациска или хипертромбоцитна состојба, не значи дека кај трудницата има тромбоза.

Водени од желбата да се стори сè за да се донесе на свет здрав пород, бремените жени понекогаш самоиницијативно или по совет на пријателка, роднина или од Интернет, донесуваат одлуки и бараат испитувања на хемостаза или, пак, самите ги толкуваат резултатите од направеното испитување и инсистираат на одредена терапија.

Според докторите, ваквиот пристап не е оправдан од ниеден аспект, бидејќи одлуката за упатување кај специјалист-трансфузиолог ја донесува гинекологот-акушер којшто ја води бременоста.

„Врз основа на одредени испитувања и следејќи ги релевантните параметри, гинекологот е тој кој посочува кога и кај кој специјалист треба да се упати бремената жена за дополнителни мислења. По таквиот упат, специјалистот-трансфузиолог врз основа на анамнестичките податоци од пациентката, податоците од гинекологот за текот на бременоста и акушерската историја посочува кои анализи треба да се направат“, вели д-р Герасимова-Тиквешанска.

### РЕЗУЛТАТОТ НЕ Е САМО БРОЈКИ НА ХАРТИЈА

По прегледите и по испитувањата често пати продолжуваат нестручните коментари и совети, овој пат на резултатите и на терапијата што треба да се прими. Мора да се знае, вели докторката, дека толкувањето на резултатите од испитувањата и одредувањето терапија зависат од многубројни фактори, а не само од бројките од референтните вредности на анализите.

Меѓу многуте фактори кои секогаш мора да се имаат предвид се и гестациската старост, односно во кој месец е бременоста, дали пациентката има покачен притисок, наод за покачен шеќер, инфективно жариште, претходно дијагностицирано заболување на штитна жлезда, дијабетес и сл.

### ЛЕКОТ НЕ СМЕЕ ДА МУ ШТЕТИ НА ПЛОДОТ

Во случаи кога е неопходна терапија секогаш се води сметка да се избере лек што нема да му штети на плодот.

„Едни од тие лекови кои ги пропишуваат лекарите како терапија се препарати на нискомолекуларниот Хепарин – „клексан“ или „фраксипарин“, кои не ја поминуваат постелката и не му наштетуваат на плодот. Тие дејствуваат само на одредени фактори во циркулацијата на крвта на идната мајка и овозможуваат соодветен раст и развој на плодот“, вели докторката и додава дека последните неколку години таа палета на лекови кои не му штетат на плодот е проширена како резултат на промените во животните навики, а особено како резултат на многубројни научни испитувања и сознанија, а не како плод на некаков моден тренд, како што некои се обидуваат тоа да го прикажат.

Сите овие достигнувања на современата медицина, прецизно утврдени лекарски процедури и стручни прегледи, вели докторката, се секојдневна практика на стручниот тим на „Ре-Медика“, со што е овозможено постојано следење на здравјето на секоја бремена жена. Специјалистите од разни медицински гранки обезбедуваат консултативно-конзилијарен и мултидисциплинарен пристап во секое време, што на идната мајка и на нејзините блиски им обезбедува спокој во текот на целата бременост.

## Кога кај специјалист-трансфузиолог?

При појава на проширени вени на нозете или влошување на состојбата на веќе постојните варикозитети

Доколку претходно имале воспалителен или тромбоцитен процес на површински или длабоки вени

Ако примаат терапија со орални антикоагуланси/таблети поради претходна хируршка интервенција, при нарушувања во работата на срцето, тромбоза на горни или долни екстремитети, белодробна емболија или кој било друг процес и кога терапијата е индицирана од друг специјалист

Ако има дијагностицирано какво било нарушување и склоност кон крвавења или тромбоза

Утврдена причина за повеќекратни претходни абортуси или предвремени породувања се третира од специјалист-трансфузиолог

Во сите случаи кога е на редовни контроли кај трансфузиолог



# Најчести кожни промени

Бременоста влијае на промената на женското тело на повеќе начини. Покрај промената во тежината, најголем дел од визуелните промени се оние на вашата кожа, коса и нокти

**М**ногу од промените на кожата во бременоста може да предизвикаат вознемиреност, бидејќи влијаат на изгледот, но најголем дел од промените се безопасни по здравјето на мајката и детето и истите исчезнуваат по породувањето. Како што препорачува спец. дерматовенерологот, прим. д-р Лидија Бисеркоска-Атанасовска од „Ре-Медика“, кога ќе забележите промена на вашите кожа, коса и нокти, треба да го консултирате вашиот дерматолог.

## КАКВИ ПРОМЕНИ НАСТАНУВААТ?

Бременоста влијае на промената на женското тело на повеќе начини. Покрај промената во тежината, најголем дел од визуелните промени се оние на кожата, косата и на ноктите. Многу од овие промени може да предизвикаат вознемиреност, бидејќи влијаат на изгледот. Најголем дел од промените се безопасни по здравјето на мајката и детето и истите исчезнуваат по породувањето. Кога ќе забележите промена на вашата кожа, коса и нокти, ве молиме да го консултирате вашиот дерматолог. Овие се најчестите промени и начини на лекување.

## ВАШАТА КОЖА И БРЕМЕНОСТА

Промените на вашата кожа може да имаат многу причини. Некои од нив се поврзани со хормоналните промени што се појавуваат за време на бременоста. Другите кожни проблеми може да постоеле уште пред да останете бремена и да се променат за време на бременоста.

Кожни промени за време на бременоста се: Појава на стриите, појава на папиломи, промени во растењето на косата, акни и себореја, проширени вени и капилари, појава на пигментни fleки и потемнување на младежите.

## ШТО СЕ СТРИИ?

Стриите се линеарни промени кои се јавуваат на дојките, stomакот, на колковите. Тие почнуваат како црвени или пурпурни линии и со текот на времето стануваат бели и атрофични (како хартија од цигари) лузни. Стриите се многу чести во

бременоста, од 50 до 90% од бремените жени ќе добијат неколку.

Многу ретко стриите може да дадат симптом, односно чувство на горење или чешање. Причините поради кои се добиваат, односно точниот механизам сè уште е непознат. Се претпоставува дека една од причините е брзото покачување на телесната тежина и постепено чешање на кожата, иако и ова не е докажано. Стриите сè почесто се гледаат во повеќето членови од една фамилија. За појавата на стриите голема улога имаат генетските фактори, почесто кај млади жени и кај жени со прекумерна телесна тежина.

Тие најчесто се појавуваат во 25-та недела од бременоста, иако некои жени ги добиваат и порано. Поголемиот дел од стриите избледнуваат по породувањето. Постојат многубројни кремове, масла и лосиони за третман на стриите.

## ПОЈАВА НА ПАПИЛОМИ И ФИБРОМИ

Овие промени се многу мали и вообичаено се појавуваат под пазувите и под дојките. Појавата на ваквите промени се должи на дејството на хормоните на места кои се подложни на механичка иритација. Истите промени може да исчезнат по раѓањето. Доколку сè уште постојат, треба да се консултирате со вашиот дерматолог.

## ПРОМЕНИ ВО РАСТЕЊЕТО НА КОСАТА

За време на бременоста растењето на влакната е забавено. Оваа причина доведува до истанчување на влакното и проретчување на косата. Три месеци по породувањето циклусот на влакното се нормализира, доведувајќи до поинтензивно проретчување на влакното. Ова се нарекува телоген ефлувиум. Овој процес трае од 6 до 12 месеци, но потоа веднаш се нормализира и е исто како пред бременоста. Бремените жени може и да забележат растење на влакна на места типични за мажи, во пределот на брадата. Оваа појава повторно се должи на промената на хормоните. И секако, и оваа промена поминува неколку месеци по породувањето.

## ПОЈАВА НА АКНИ И СЕБОРЕЈА

Промената на хормоните за време на бременоста може да ја подобрат состојбата со акните. Но кај некои жени целата состојба може да биде и полоша. За време на бременоста крвната циркулација на кожата е зголемена и дава чувство на лице што свети, или уште наречен и како труднички сјај. Зголемената продукција на хормоните ги стимулира жлездите да продуцираат себум.

## ПРОШИРЕНИ ВЕНИ И КАПИЛАРИ

Промените во организмот за време на бременоста може да доведат до појава на оток на кожата околу зглобовите, може да почувствувате тежина во нозете и исцрпеност. Во подоцнежниот стадиум е можна појава на проширени вени на нозете. Доколку во вашата поблиска фамилија има историја на проширени вени или појава на тромбоза или флеботромбоза, потребно е да го консултирате вашиот доктор. За да ја подобрите циркулацијата на нозете е потребно да ги подигнете нозете повисоко. Чекорењето ја подобрува циркулацијата преку вашата мускулна пумпа, додека седењето и стоењето негативно влијаат на состојбата. Еластични хулахопки или чорапи треба да се носат доколку почувствувате дека вашите нозе почнуваат да отекуваат.

## ПОЈАВА НА ПИГМЕНТНИ ФЛЕКИ И ПОТЕМНУВАЊЕ НА МЛАДЕЖИТЕ

Зголемувањето на пигментацијата е многу почесто кај потемни жени. Започнува со потемнување на брадавиците, на гениталиите и линеа алба (т.е. линијата на stomакот). Кај некои жени и претходни лузни може да потемнат. На лицето може да се појават и потемни fleки кои се нарекуваат мелазми или хлоазма. Овие промени се влошуваат при сончање, а може да се намалат со користење на кремове со заштитен фактор (СПФ 50) против УВА и УВБ. Вообичаено симптомите престануваат по породувањето, или доколку и понатаму се присутни консултирајте дерматолог за нивно правилно третирање.

# за време на бременоста



Стриите сè почесто се гледаат во повеќето членови од една фамилија. За појавата на стриите голема улога имаат генетските фактори, почесто кај млади жени и кај жени со прекумерна телесна тежина

**Прим. д-р Лидија  
Бисеркоска-  
Атанасовска, спец.  
дерматовенеролог**

# Како изгледа анестезиолошки преглед на пациент пред операција

**А**нестезиологијата е гранка на медицината која се занимава со отстранување на болка или свест при дијагностички процедури или терапевтски постапки, како и периоперативно лекување кое вклучува предоперативна подготовка и постоперативно следење и третман. Како што појаснува спец. д-р Корнелија Стефанова од „Ре-Медика“, секој пациент што треба да се оперира или да биде подложен на некоја дијагностичка процедура со анестезија, мора претходно да биде прегледан од анестезиолог.

## МОРА ДА СЕ ЗНАЕ СЕ ЗА ПАЦИЕНТОТ

Анестезиологот е доктор, специјалист по анестезија, реанимација и интензивно лекување и неговата улога е да обезбеди пациентот безбедно и безболно да ги поднесе операцијата и постоперативниот тек, објаснува

докторката.

Разговорот со анестезиологот и предоперативната подготовка се врши во анестезиолошка амбуланта. Заради промените што настануваат во текот на оперативниот зафат и во текот на анестезијата, многу е важно анестезиологот да биде информиран за целокупната здравствена состојба на пациентот и сите здравствени проблеми во текот на целиот живот на пациентот. Пациентот мора искрено да одговори на прашањата за сегашни и минати заболувања, за тоа какви лекови користи, дали има алергии на храна и на лекови, навики (пушење, алкохол, стимулативни средства, опијати). Врз основа на тоа, анестезиологот донесува одлука за најдобриот тип анестезија и најмала можност за компликации. При прегледот анестезиологот ги објаснува предностите и ризиците од видовите анестезии (општа, регионална и локална) - појаснува д-р Стефанова.

## КАКВА АНЕСТЕЗИЈА - ЗАВИСИ ОД ОПЕРАЦИЈАТА

Изборот на анестезија зависи од типот на оперативниот зафат или од дијагностичката процедура, како и од здравствената состојба на пациентот. Целта на оваа подготовка е пациентот да биде изложен во најдобра општа >>



Нашата болница располага со современи апарати за анестезија со кои обезбедуваме сигурен тек како и централен мониторинг за континуирано следење на виталните функции на пациентот и во постоперативниот период. На тој начин ги намалуваме или избегнуваме сите ризици за пациентот

**Д-р Корнелија Стефанова,  
спец. анестезиолог**





Многу е важно анестезиологот да биде информиран за целокупната здравствена состојба на пациентот и сите здравствени проблеми во текот на целиот живот на пациентот. Пациентот мора искрено да одговори на прашањата за сегашни и минати заболувања, за тоа какви лекови користи, дали има алергии на храна и на лекови, какви навики има (пушење, алкохол, стимулативни средства, опијати)

**БлокМАКС**  
400 mg филм-обложени таблети **Рајид**  
ibuprofen lysine

**ПОБРЗО ДО ЦЕЛТА СО**  
**БлокМАКС**<sup>®</sup>  
**Рајид**



Една филм-обложена таблета БлокМАКС<sup>®</sup> Рапид содржи 400 mg ибупрофен (во форма на ибупрофен лизин 684 mg).

Препорачана поединечна доза е 1 таблета, до трипати дневно, по потреба.

Таблетите БлокМАКС<sup>®</sup> Рапид се употребуваат како краткотрајна симптоматска терапија на лесна до умерена болка и тоа:

- **ГЛАВОБОЛКА**
- **ЗАБОЛКА**
- **МУСКУЛНА БОЛКА**
- **БОЛКА ВО ГРБТОТ**
- **РЕВМАТСКА БОЛКА**

  
**АЛКАЛОИД**  
СКОПЈЕ  
**Здравјето и пред сè**  
[www.alkaloid.com.mk](http://www.alkaloid.com.mk)

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



состојба, како би се намалил ризикот од компликации во текот на операцијата. При овој преглед, пациентот слободно и без страв може да поставува прашања за сè што го интересира. Пациентот мора да пополни анестезиолошки прашалник и согласност за анестезија и за операција, каде што се наведени сите информации за тоа што претставува анестезијата, за видовите анестезии, за можните компликации и за постоперативниот тек.

Во текот на предоперативниот преглед, пациентот мора да носи уредна медицинска документација за претходни операции и болести. Анестезиолошкиот преглед треба да се изврши барем 24 часа пред интервенцијата, особено за пациенти над 40-годишна возраст и подолги интервенции, а за помлади пациенти и едnodневни интервенции може и истиот ден, утрото, непосредно пред интервенцијата.

### **ШТО СЕ ПРОВЕРУВА ПРЕД ЗАФАТОТ?**

Во текот на прегледот се прави детален преглед на сите витални функции. Се мери крвен притисок, се прави ЕКГ и процена на кардиолошката состојба (кардиолошки преглед не постар од 6 месеци), се прави аускултација на белите дробови, се одредува крвната

група, се прават лабораториски анализи, односно крвна слика, електролити, шеќер, времиња на крвавење, се проверуваат хепатилните ензими, деградациски продукти, се прави инфективен скрининг. Исто така, се забележува и телесната тежина и висина на пациентот, а се прави и алерготест на анестетици и на други лекови ако е потребно. Се пополнува анестезиолошки прашалник и согласност, а доколку е потребно се прават и дополнителни испитувања (Ехо-преглед, КТ, дополнителна лабораторија).

### **ДА НЕ СЕ ЈАДЕ И ПИЕ ШЕСТ ЧАСА ПРЕТХОДНО**

Секој пациент треба да почитува одредени барања, односно не треба да внесува храна и течности шест часа пред интервенцијата (за бистри течности два часа пред интервенцијата, за доенчиња 4 часа се прекинува доењето).

Ако пациентот користи хронична терапија (лекови за зголемен крвен притисок, променет срцев ритам, лекови за дишење, депресија), тогаш таа се зема до денот на операцијата во договор со анестезиологот. Лековите кои влијаат на зголемено оперативно крвавење се прекинуваат во договор со анестезиологот (пр. „аспирин“, „син-

тром“, „плавикс“). Ако пациентот има докажана алергија на лекови, се врши подготовка со антиалергиски лекови пред интервенцијата. Пушењето се прекинува два часа пред интервенцијата. Се отстрануваат забни протези, накит, лак од нокти, леки - објаснува докторката.

### **СО ДОБРА ОПРЕМА СЕ НАМАЛУВААТ РИЗИЦИТЕ**

Целта на анестезиолошкиот преглед е да се информира пациентот за типовите анестезија и за најдобрата анестезија за неговиот тип интервенција, да се доведе пациентот во најдобра општа состојба, да се обезбедат најдобри услови за работа на хирургот, да се следат виталните функции во текот на интервенцијата и да се сведат на минимум компликациите, додава д-р Стефанова.

Ниедна медицинска постапка не е без одреден ризик. Нашата болница располага со современи апарати за анестезија со кои обезбедуваме сигурен тек како и централен мониторинг за континуирано следење на виталните функции на пациентот и во постоперативниот период. На тој начин ги намалуваме или избегнуваме сите ризици за пациентот - вели докторката.

# Марина Илиева и Биљана Добривојевска - најхумани медицински сестри

**П**о повод Интернационалниот ден на медицинските сестри, 12 Мај, од своето постоење „Ре-Медика“ ја негува традицијата за избор на најхумана медицинска сестра. Колективот на болницата ги прогласи за најхумани медицинските сестри Марина Илиева и Биљана Добривојевска. Медицинскиот директор на болницата, проф. д-р Андреја Арсовски и директорката Елица Јорданова им се обратија со благодарност за севкупниот ангажман и им честитаа на достигнувањата. Воедно, се обратија и на целиот медицински колектив со особена почит и потенцирање на многу значајната улога на медицинската сестра во вкупниот процес на функционирањето на болницата и на здравството воопшто.



# Помеѓу очекуваното и неочекуваното, храброста и стравот, љубовта, верата и надежта

Од Дневничкиот на „Ре-Медика“, белешки од Дневничкиот на Билјана Појовска

Јас сум Билјана Поповска и сум дел од тимот на „Ре-Медика“ веќе 13 години. Моето работно место е пултот за информации и закажување прегледи. Токму на овој пулт се закажуваат прегледите за ехо и за мамографија на дојка (ова за мене беше доказ дека ништо не се случува случајно). Со секој пациент што е дојден да го направи прегледот или, пак, биопсија, или чека резултати од истите, јас посебно се врзував. Сакав колку што можам да им помогнам, да ги утешам. Сакав да им дадам на знаење дека има некој што се грижи за нив и е подготвен да им помогне. Јас, којашто им бев еден вид утеха, сега станав пациент и не само што ги тешев, сега го одам истиот пат со нив. Сакам моето искуство на многумина да им даде волја да бидат храбри и со крената глава да чекорат по овој пат.

## 09.05.2018

Ден кој за мене е нов роденден. Измина една година од почетокот на моето патување. Пред една година, ова за мене беше најтажниот ден, но денес ЈАС сум таа што е среќна и благодарна на бога што ми помогна преку ова патување да се почитувам и сакам себеси.

## 04.05.2017

Ова е ден кога за прв пат ми беше дијагностицирано нешто за мене доста познато, но многу далечно. Ја имам среќата што сум, пред сè, дел од „Ре-Медика“ која избобилува со врвен професионален тим.

Според мене, д-р Елизабета Бабушку е исклучителна личност, човек со големо срце полно со разбирање. Ми вели „Ајде Бибче, легни да те видам на ехо и не се секирај, сè ќе биде в ред“. Кога ме прегледа на ехо во истиот момент рече „мора мамографија“. Морници ме плазија, но пак не ми се веруваше дека токму мене, токму јас. Го зеде телефонот и веднаш го побара проф. д-р Арсовски.

Тој за само неколку минути беше во ординацијата. Рече дека мора да се направи биопсија, на што јас многу лошо реагирав, но тој ме пресече и ми рече „Слушај Бибо, ова мора да се направи за да знаеме до каде сме“. Прифатив.

Следеа три пеколни дена. Најтешко е кога треба да го чекаш резултатот, без разлика дали е сè в ред или не. Работата веќе полека почнува да ми станува јасна.

## 30 часот.

Телефонот засвони. Д-р Бабушку. „Бибче, дојди во болница, стигна резултатот. Со брзина на светлината бев таму. Бледо лице, тажен поглед и зборови едвај изговорени - НЕ Е ДОБАР РЕЗУЛТАТОТ“.

Ми потонаа сите бродови. Застана времето, срцето не чука, ладни испотени раце и поглед вперен кон мајка ми (многу сум ѝ благодарна, помина со мене многу непреспани ноќи, заедно плачевме и скокаше веднаш на секое мое лелекање ТЕ САКАМ).

Една реченица малку ми го враќа пулсот. „Во сигурни раце си, тоа многу добро го знаеш“.

Следува договор за операција со проф. д-р Андреа Арсовски (виртуоз во својата работа и рацете да му ги бакнам за служба). Јас му велам: „Професоре, утре, а тој вели полека, ништо не добиваме за ден-два“, и закажуваме операција за 09.05.2017. Разговорот што следуваше со професорот ме освести. Едноставно ме разбуди. Има начин како сето тоа да се среди. Медицината нуди многу начини на излекување. Јас тоа го прифатив знаејќи претходно колку е тежок и трнлив тој пат. Пациентите што доаѓаа во „Ре-Медика“ со истата дијагноза беа многу уплашени, а јас бев таа што им даваше неизмерна поддршка и љубов, едноставно живеев со нив. Сега и јас го чекорам тој пат и сфаќам колку е важна поддршката

од блиските, но пред сè вербата и љубовта кон бога. Морам да споделам дека ми беше понудено да бидам лекувана со алтернативна медицина (мои пријателки користат и канабис), но јас се одлучив за медицината и цврсто бев убедена во добар резултат. Сфатив дека на телото му била повеќе од потребна здрава храна на која што сум сега јас ориентирана. Денот го започнувам со чај од камилица, лажица мед и половина цеден лимон, што досега не го практикував. Потоа следуваат овошје, зеленчуци, домашни чорби од зеленчук (никако месо) и секако многу прошетки. Ќе се вратам на операцијата.

Сè помина во најдобар ред. Се чекаше 1 недела за резултатот, или Ц-стадиум ду-ктален инвазивен карцином.

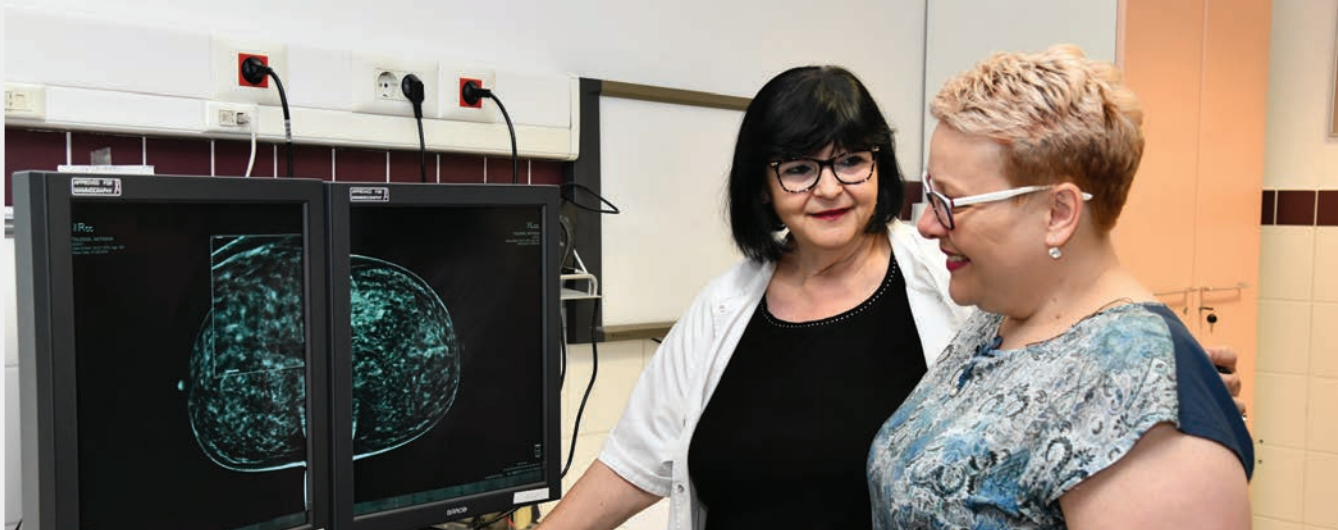
Станувај Бибо, собирај сили, ќе одиш докрај и ќе бидеш среќна и здрава жена. ЌЕ УСПЕЕШ. Децата, сопругот и семејството ми беа мотив и поддршка цели 8 месеци.

Патот продолжи на клиниката за онкологија и радиотерапија. Голема среќа е што имав можност да ме лекува еден величествен пред сè човек, а и доктор професионалец, д-р Нино Васев. Целиот циклус од 8 хемотерапии и 25 зрачења ги поминав тешко, но цело време верував дека тоа е лекот и дека сè ќе помине и ќе се заборава еден ден.

Моја драга колешка и пријателка, која го помина ова пред мене, многу ми помогна со нејзините искуства и совети.

Следува втора терапија. Најтешкиот период од терапиите 6 дена ужасни и неиздржливи болки и 6 дена само на вода, колку да ставиш нешто во уста. Кога ќе влезе децата, јас, нивната мајка, која беше многу динамична, темперамента и подготвена за шеги, а сега полумртва, морав да собирам сили за да им се насмеам и да им кажам дека ова е моментално и ќе помине многу брзо..





**Деветти мај, 2018 година. Ден кој за мене е нов роденден. Измина една година од почетокот на моето патување. Пред една година, ова за мене беше најтажниот ден, но денес ЈАС сум таа што е среќна и благодарна на бога што ми помогна преку ова патување да се почитувам и сакам себеси**

Во нивните очи многу добро се гледаше дека еден дел од работите им се јасни, но никако не сакаа да разговараме за тоа, мислејќи дека ќе ме заштитат и мене. Тие две души ме натераа по 6 дена да станам од кревет и да ставам нешто во уста за да почнам да се враќам во норма-ла. Ова е периодот кога силно почувствував потреба да разговарам со свештено лице (тоа го почувствуваа сите пријателки од групата „ЉУБОВ“).

Одам во Лесново, тоа е местото што го одбрав сосема случајно во разговор со докторка од „Ре-Медика“.

#### **Лесновски Манастир**

Силата и моќта што ги почувствував кога влегов во манастирот беа необјасни-ви. Молитва за здравје ми беше прочи-тана од отец Исак. „Ќе дојдеш набрзо со убави вести и во подобра состојба“, ми рече. Заминав дома. Болките исчезнаа, имав апетит, а имав и сила да зачекорам низ собите. ВЕРБАТА и ЉУБОВТА се де-финитивно лекот за мир и благосостојба на душата. Тука завршува, си велам, сè што досега траеше. Нови навики, нов начин на живот и нов начин на размислу-вање. Се посветив на себеси. Зад мене остана сето она: пази што ќе кажат, не-мој вака, немој така. Не, сега ќе биде ка-ко јас што сакам.

#### **САМА ЌЕ СЕ ИЗБОРАМ**

Завршува 6-та терапија и ми се јаву-ва колешката Биби, што ја спомнав ка-ко моја голема поддршка, и ми вели де-ка има една девојка, Јована, со која раз-говарале да формираат група на паци-енти со иста дијагноза за да си даваме поддршка. Прифатив без размислување.

Многу сакам на секој што има потреба да му го пренесам моето искуство од до-сега поминатото време со терапии. Са-кам да споделим што земам превентив-но, што јадам, што пијам, што ми пома-га. Моите пријателки се полни со љубов и желба да помогнат. Групата расте, што е показател дека на секој мутреба некој што веќе го минал ова. Групата е нарече-на „РОЗОВА ЉУБОВ“, а координаторка и организаторка на средбите е Јована.

Поминаа терапиите, зрачењата и сле-дува првата контрола. Повторно „Ре-Ме-дика“, местото каде што поминав 13 го-дини работа и колеги кои во секој момент ми даваа помош, ама буквално, во се-кое време, и ГИ САКАМ НАЈМНОГУ (ми фалат искрено). Подготвена, стокмена со шминка, тип-топ, одам на контрола. Капите што ги носев ми наметнаа нов имиџ и навистина одлично ми стојеа и ми ја зголемија самовербата. Мојата драга докторка Бабушку, насмеана и ве-села ме прими во ординацијата и напра-ви преглед. Чувствував дека сè ќе биде во ред. И така излезе. 26.03.2018 г. бе-ше денот кога ми закажаа петскен во Со-лун, Грција. Отидов со сопругот и со сес-тра ми. Докторот ме упати во снимање-то, ми објасни што и како е. Снимање-то помина и повторно следува неизвес-ност. Значи, и покрај тоа што знаев дека сè е добро, и тумор маркери и ехо, се-пак снимањето петскен дава и најмала промена што само таму се гледа. Мно-гу им верував и на хирургот и на онко-логот, но сепак, воопшто не е лесно. Ова може да го знае само оној што го поми-нал истиот пат.

Следниот ден (цела ноќ неспана, нор-мално) одам по резултатот. Часовите ми беа како година. Влеговме внатре и ми дадоа плик. Сестра ми зборува на грчки јазик со нив, го отвораат пликот, ми се обраќаат на мене и ми викаат „клиар!“ (чисто). Докторот ми рече дека хирургот одлично ја завршил својата работа (ете затоа овој човек, проф. д-р Арсовски за-служува голема почит, МУ БЛАГОДАРАМ ОД СЕ СРЦЕ И ГО СПОМНУВАМ ПОСТОЈА-НО ВО МОИТЕ МОЛИТВИ).

Сиот стрес акумулиран цела година из-лезе од мене во некои чудни звуци. Пла-чев на цел глас и се тресев од среќа.

#### **ЈАС СУМ ЗДРАВА**

Отидов кај онкологот за да му ги пока-жам резултатите, а тој, пак, како да зна-еше (а навистина има моќ да ги препоз-нава работите) ме пречека со насмев-ка и ми рече „Билјана, оди си пиле, ти си здрава жена“.

Што повеќе од тоа?

Онкологот постојано вели: „Кога ќе бидеш во тунелот мораш да ја побараш светлината на крајот од истиот“.

Кога сега ќе ме прашаат како, им ве-лам „МНОГУ ЉУБОВ И ВЕРБА ВО БОГА“, ете така се излекував јас.

Ги сакам моите најмили и им благода-рам за сè што прават за мене.

Му благодарам и на бога што ми го до-дели ова искуство и ме натера да сфатам дека ако сакам можам баш сè.

Жени мои, пријателки мои знајни и не-знајни, бидете храбри, бидете позитивни, бидете полни со љубов, верувајте во се-бе и во бог и еден ден сè ќе помине. Не-ма невозможно, сè е возможно!

# Летен распуст - нова шема за целото семејство

Развојно е многу значајно децата да се учат дека секој напор се исплати и дека на крајот доаѓа летниот распуст како награда за секој ученик

Летниот распуст е награда за секој ученик. Нема стресови заради школските задачи, нема притисок да се исполнат обврските, нема стравови од испрашување. Сето тоа завршува на 10 јуни. Дури и кога детето или родителите не се задоволни од постигнатиот успех во училиште, тоа полесно се пребродува, бидејќи за време на распустот ги нема темпото и начинот на функционирање од претходно. М-р Марија Стојкоска-Василевска, психолог во „Ре-Медика“, вели дека за време на распустот, психолошки гледано, ги следиме доживување-

то на таа награда, намалувањето или губењето на училишната рутина и ослободувањето од обврските.

## КОНТАКТИ СО РОДИТЕЛИТЕ И РУТИНА

За сето време, објаснува таа, важно е и да се следи како детето учи да се справува со здодевноста што се јавува во текот на летниот распуст, бидејќи тоа може да биде фрустрирачко за целото семејство.

- Во овој период речиси целиот ангажман на детето се менува. Иако таа промена е од потешко кон полесно,

потребно е некои аспекти од дневното функционирање да останат непроменети. Некои од тие аспекти се контактиот со родителите и активностите кои ги имале децата и во текот на школската година, а не биле поврзани со учење. Тие даваат стабилност која му е потребна на детето кога е на распуст. Поконкретно, тоа се рутината околу дневните оброци или посетување на некои места за викенд - вели Стојкоска-Василевска.

Тоа што е најважно во почетокот на распустот е напуштањето на рутината. Според нашата соговорничка, ед-





на или две недели без строг распоред на времето и на активностите резултира со акумулирање енергија.

#### **НАПОРОТ Е ИСПЛАТЛИВ, РАСПУСТОТ Е НАГРАДА**

Развојно е многу значајно, вели психологот, децата да се учат дека секој

напор се исплати и дека на крајот доаѓа прославување, кое во нашата култура најчесто или го нема или е преку кратко.

- Сетете се колку пати и на кој начин вие сте прославили по завршена тешка задача и колку брзо влегувате во нов проект, а претходниот сметајќи го за завршена и не толку важна ра-

бота. Тоа е образец што децата го учат од мали и најчесто е одговорен за себодоживувањето и себестојварувањето, како и за развојот на амбициите и дали тие ќе поттикнуваат или ќе фрустрираат. Затоа е важно за детето да го нагласите прославувањето. Може да го поддржите со попуштање на границите, легнување и спиење до >>

## Прво семејно приватно здравствено осигурување



Осигурајте го вашето семејство, добијте прегледи и лекување, како и можност за покривање на трошоци за породување, отфалмолошко и стоматолошко лекување во сите приватни здравствени установи!





подоцна или спонтано избирање на активности без претходен план - вели психологот.

### ФРУСТРАЦИЈА И ЗДОДЕВНОСТ

Ако енергичноста на детето подолго време не се структурира во време



Нагласете го прославувањето на летниот распуст за детето со попуштање на границите, со легнување и спиење до подоцна или со спонтано избирање активности без претходен план

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

или план, предизвикува фрустрација (не може да реализира сè што му навира како идеја или потреба) и здодевност (тоа што му е на располагање не е доволно привлечно за да ја насочи својата енергија). Решението е потрага по креативност, односно канализирање на енергијата. Во зависност од возраста, родителите му помагаат на детето да се насочи да ги препознае активностите што ќе го исполнат. Нашата соговорничка објаснува дека кај децата до девет години насочувањето е поконкретно: „Јас гледам дека кога ги правиш тие работи си посрекен, можеби оваа активност ќе ти биде сè повеќе интересна. Сакаш ли да пробаме прво заедно. Да се обидуваш додека не се вратиме од работа, а потоа да видиме заедно“. Кај оние над девет години се стимулира преземањето лична одговорност при употреба на своите енергија и време во функционална креативност. Тука на-

сочувањето е поопшто за да детето само прави избор во поопширни рамки: „Гледам дека те интересираат животни, истражи нешто за тоа, а за викенд може да одиме до...“, „Имам колега кој би ми позајмил за да видиш дали е можеби тоа што ти треба...“. Така се креира можност да се истражуваат афинитетите на детето, кои може да почнат лежерно, да прераснат во хоби или да се развиваат и повеќе од тоа.

### НОВИ ИСКУСТВА И ЕКСПЕРИМЕНТИРАЊЕ

„На гости кај...“ е убав дел од летниот распуст што останува долго во спомените. Престојот на детето на гости придонесува авторитетот на родителот да се губи од видно поле и да се отвори можност за ново експериментирање. Не ретко имаме спомени од типот: „Тоа лето кога бев на гости кај баба ми и дедо ми прв пат се вљубив“

## ПОДГОТОВКА ЗА ВРАЌАЊЕ ВО УЧИЛИШТЕ

Две-три недели пред крајот на летниот распуст природно доаѓа возбудата дека распустот е при крај. Постепена адаптација може многу да помогне, особено ако детето станува анксиозно и пројавува отпор кон училиштето. Затоа е потребно креирање лабава рутина. Таква рутина, вели психологот, е читање лектури без одредување на бројот на страници кои треба да се прочитаат во еден ден или детето само да избере која книга ќе ја чита, повторување на материјалот што бил проблематичен минатата година, почеста комуникација со соучениците, рутински активности во домот како што се средување на собата, организирање на книгите, играчките и облеката. Воведувањето рутина во овој период од летниот распуст е значајна подготовка за влегување на детето во нов циклус, свежо и поддржано.

или „Тогаш прв пат останав до доцна надвор“. Во тој период се експериментира со многу активности кои вообичаено се под зголемен надзор и секојдневна процена од родителите. Тоа експериментирање без секојдневниот надзор е важен во созревањето на детето, особено од аспект на самостојност и одговорност. Но треба да се внимава тие гостувања да не се предолги, особено ако се на крај од летниот распуст, за да нема тешкотии при враќање во школската рутина.

Семеен одмор за релаксација и зближување. За тоа време родителите ја напуштаат работната рутина и влегуваат во нов контекст кој целото семејство го искусува заедно. Поминувањето на времето заедно и правењето работи заедно е најважно во тие моменти. Близината, и просторна и временска, објаснува Стојковска-Василевска, ги зближува членовите на семејството и го засилува чувството на сигурност и припадност. Релациите се зацврстуваат и се основа за довербата која постојано се гради на релација дете - родител. Тоа е особено важно за децата кои влегуваат во пубертет.



# ДИАСТОП ПРОБИО

## ЗА ВАШИТЕ СТОМАЧНИ ТЕГОБИ



**ЕФИКАСЕН ПРИ:**

- ◆ **ПРОЛИВ**
- ◆ **НАДУЕНОСТ**
- ◆ **УПОТРЕБА НА АНТИБИОТИЦИ**

**АЛКАЛОИД  
СКОПЈЕ**

Пред употреба внимателно да се прочита упатството!

За индикациите, ризикот од употребата и за несаканите дејства на граничниот производ, консултирајте се со Вашиот лекар или со фармацевт.

# Рамни стапала - минимална хирургија или класичен третман

Во зависност од целокупното здравје на пациентот, симптомите и сериозноста на рамното стапало, состојбата може да се лекува конзервативно или со операција



**Р**амно стапало е термин кој се користи за да се опише спуштеност на сводот на стапалото. Медицинскиот термин за него е пес плано-валгус ( pes planovalgus). Д-р Димитар Споа, ортопедски хирург во „Ре-Медика“, објаснува дека постојат различни степени на „спуштање“ и иако не сите рамни стапала се проблематични, кога се болни може да предизвикаат значителна непријатност и ограничувања. Тој ги објаснува и хируршките третмани за рамни стапала, како и неоперативните. - Постојат два вида рамни стапала - флексибилни (мобилни) или ригидни (тврди). Флексибилното рамно стапало е еластично и при движење го спушта сводот и повторно го создава кога нема тежина на стапалото. Спротивно на тоа, цврстите рамни стапала се „заглавуваат“ во рамна позиција без оглед на тоа дали постои или не притисо-

кот врз стапалото - објаснува д-р Споа. Во зависност од целокупното здравје, симптомите и сериозноста на рамното стапало, состојбата може да се лекува конзервативно или со операција.

## ОПЕРАЦИЈА НА РАМНИ СТАПАЛА (FOOT LIFTING)

Операцијата за рамни стапала, објаснува д-р Споа, е поделена на три вида: постапки врз меките ткива, врз коските и коскена фузија. Во зависност од тежината на деформитетот на рамното стапало, возраста на лицето, флексибилноста или ригидноста на стапалото се врши комбинација на видовите постапки. - За флексибилни рамни стапала операцијата е насочена кон одржување на движењето на ногата и враќањето на сводот на стапалото. Најчесто ова може да вклучи поправки на тетивата по должината на внатрешноста на ста-

палото за да се зајакне главната тетива која го затегува сводот. За цврсти рамни стапала операцијата се фокусира на враќање на обликот на стапалото преку постапки при кои се елиминира одредено движење, таканаречени артроези на стапалото - вели докторот.

## ТРАНСФЕРИ НА ТЕТИВАТА И АУГМЕНТАЦИИ

Кај рамните стапала постои тетива во внатрешноста на стапалото која често може да ослаби или да се повреди. Оваа тетива се нарекува задна тибјална тетива, која е главна поддршка на сводот на стапалото. Очигледно секоја промена на оваа тетива може да предизвика колапс на аркусот.

Некои луѓе, вели нашиот соговорник, имаат генетски неефикасна тетива, а тоа може да биде случај кај помладите луѓе.

- Во полесни случаи, како што се некомплетни расцепи на задната тибјална тетива, може да се поправаат за да се врати на својата сила. Акутната руптура (кинење) на тетивата може првенствено да се поправи. Со интервенција, често задната тибјална тетива е надополнета со трансфер на соседната тетива за да се обезбеди и сила и континуитет. Во повеќето случаи на овој тип хирургија често доаѓа до комбинација со други коскени процедури за да се вратат структурата и рамноста на стапалото - вели д-р Споа.

## МИНИМАЛНА ХИРУРГИЈА (PROSTOP ARTHROERESIS)

Најмодерна и наједноставна постапка за решавање на рамните стапала е операција која вклучува поставување на метален имплант (најчесто) на раскрсницата помеѓу неколку коски (талу-



**Со воведувањето на минимално инвазивната хирургија, оперативното лекување на рамните стапала стана лесно и ефикасно**

**Д-р Димитар Споа,  
ортопедски хирург**

## Симптоми за рамни стапала

Рамните стапала, вели д-р Споа, може да се прикажат со различни симптоми - од лесни до тешки. Степенот на спуштање не е секогаш во врска со степенот на симптомите. Пациентите може да се жалат на болка на самиот лак на стапалото или на болка во петицата, од надворешната или, пак, од внатрешната страна. Најчесто постои болка на надворешната страна на стапалото. - Општо земено, пациентите имаат болка при активност, на пример при одење или трчање. Болката може да биде длабока и во една точка или да биде генерализирана, распространета. Иритацијата од чевли може да предизвика црвенило и оток - вели д-р Споа.

сот и калканеусот). Оваа хируршка техника е минимално инвазивна. - Се користи перкутан пристап со минимален рез. Се поставува водич во т.н. тарзален тунел и во него се поставува инплант кој ја имитира зглобната анатомија. Има повеќе димензии на инплантот и во зависност од деформитетот се вметнува соодветната бројка. Инплантот Простоп (Prostop) има конусна форма и соодветна еластичност која обезбедува одличен коскен контакт. Се работи под Ц-арм (C-arm) рендген апарат кој го води хирургот за време на операцијата. Овој инплант предизвикува физичка блокада што ќе спречи понатамошен колапс на сводот. Тоа е единствената минимално инвазивна постапка која обезбедува дефинитивна корекција на стапалото без коскени операции кои бараат голема интрахоспитална и постоперативна ангажираност - објаснува нашиот соговорник. Постапката е индицирана само за мобилни и флексибилни стапала, и

не треба да се користи кај цврсти, ригидни рамни стапала. Оваа постапка е подобра за помлади пациенти со флексибилни рамни стапала, каде што коскеното усогласување уште се развива, така што може да се приспособи за да функционира во подобра позиција.

## АНЕСТЕЗИЈА И РИЗИЦИ

- Овој тип хирургија се изведува и како амбулантна хирургија и како болничка хирургија во зависност од обемот на работата којашто е потребна. Почесто хирургијата се изведува под регионална, спинална или општа анестезија - вели докторот. Како и секоја операција и оваа има општи ризици. Поради минималното инвазивно дејство и ризиците се сведени на минимум.

- Со воведувањето на овој тип операција, хируршкото лекување на рамните стапала стана лесно и ефикасно - истакнува д-р Споа. >>



## Причини за рамни стапала

Постојат различни причини за рамни стапала. Тие може да бидат генетски или стекнати кои се развиваат со текот на времето. Различни повреди може да доведат до рамни стапала. Проблеми со тетивите и артритис може да доведат до рамни стапала. Цврстите или ригидните рамни стапала може да се стекнат од болеста наречена тарзална коалиција, каде што коските во еден дел на стапалото се генетски сплотени или заедно сраснати.



## Други нехируршки третмани

- Да се препишат орални антиинфламаторни лекови кои се корисни за значително намалување на болката и воспалението

- Физикална терапија, при што физиотерапевтот може да користи ултразвук или други техники за да го намали воспалението. Исто така, може да обучи како да се движат нозете и стапалата правилно и како да се зајакнат слабите нозе и стапалата и како да се зајакне мускулатурата која може да помогне за да се спречи понатамошниот колапс на сводот на стапалото

- Да се препишат заштитни перничича со кои ќе се доведе до амортизирање на деловите на коските кои стануваат видливи на дното на ногата, како ефикасен метод за спречување на механичка иритација од страна на обувките

- Може да се аплицира кортизонска инјекција која е моќен антивоспалителен лек што се користи за брзо намалување на болката поврзана со воспалението. Кортизонските лекови може да бидат исклучително ефикасни во олеснување на симптомите на рамните стапала, но нема да ја поправат коскената структура

## Кога да се бара третман?

Вообичаени причини за пациентите кои бараат третман се: болка при одење или спортски активности, тешкотии при носење обувки, отоци или забележителни промени во изгледот на стапалото.

## Неоперативни третмани за рамни стапала

Нехируршките третмани за рамни стапала се сведуваат на намалување или решавање на симптомите како, на пример, болката.

Едноставни третмани кои пациентите можат сами да ги направат се:

1. Да носат соодветни анатомски или ортопедски чевли
2. Да користат влошки со поддршка на сводот на стапалото
3. Да ги изменат секојдневните активности кои предизвикуваат болка
4. Да ја намалат телесната тежина





# Професионална и стручна медицинска нега

Стручни, искусни и во чекор со времето се медицинските сестри на Одделот хирургија, кој опфаќа општа, тораковаскуларна, абдоминална, пластична и естетска хирургија, ОРЛ, ортопедија и урологија. Медицинските сестри обезбедуваат професионална, 24- часовна стручна медицинска нега на пациентите.

- Медицинските сестри се вклучени во комплетниот третман, подготовката и негување на пациентот. Подготовката вклучува средување на документацијата, дијагностички процедури, психичка и физичка подготовка на пациентот и на фамилијата како предоперативно така и по-

стоперативно. Исто така, сестрите вршат комплетна нега и спроведување на ординирана терапија до рана мобилизација и брзо закрепнување, соодветна исхрана и одговарање на сите побарувања за времето поминато на одделот во нашата болница - вели Ратка Апостоловска-Младеновиќ, главна сестра на Одделот хирургија.

Сестрите ги советуваат и едуцираат пациентите за понатамошно домашно лекување, соодветна исхрана и рехабилитација.

- Со начинот на којшто работиме пациентите се чувствуваат сигурни во нашата установа. Прекрасно е кога ќе видите задоволен и закрепнат пациент кој ја напушта нашата болница - вели главната сестра.

Медицинските сестри се редовен дел од медицинските доедукации и обуки во земјава, но и во странство.



# ХОЛТЕР

## Кога ни требаат прецизни информации за срцевиот ритам и за крвниот притисок

Во секојдневната практика, носењето холтер е една од најчесто изведуваните дијагностички процедури во кардиолошките ординации. При анализа на добиените податоци, појаснува д-р Лидија Паланова, интернист во „Ре-Медика“, се добива увид за основниот ритам на срцето, промените во срцевата фреквенција, постоење на екстрасистоли (неправилни срцеви отчукувања или срцеви прескоци), срцеви блокови (паузи во срцевата спроводливост) како и постоење на СТ-сегмент – денивелација (промени кои укажуваат на срцева исхемија).

### ШТО НИ ПОКАЖУВА ХОЛТЕР-ЕКГ

Холтер-ЕКГ е дијагностичка процедура при што се врши 24-часовно континуирано регистрирање на ЕКГ (електрокардиографија - снимање на импулсите на електричната активност на срцевиот мускул) при вршење на сите вообичаени активности на пациентот.

- Самата процедура е неинвазивна, комотна, бидејќи пациентот за време на иследувањето не е ограничен во своите вообичаени активности, а постои и можност за повторување на процедурата во краток временски рок. Апаратот преку кабли е поврзан со самолепливи електроди кои се аплицирани на градниот кош – вкупно седум – објаснува д-р Паланова.

Самиот апарат регистрира три ЕКГ-канални кои најчесто се анализи-



раат. Добиеениот ЕКГ-запис преку мемориска картичка се префрлува на хард-диск на компјутерот за понатамошна анализа.

### КОГА СЕ НОСИ ХОЛТЕР

Како главна индикација за спроведување на оваа дијагностичка процедура се појавата на нарушување на срцевиот ритам, нејасни состојби на колапс како и пациенти со пристапи на градна болка кај кои не е можно да се изведе коронарниот стрес-тест.

- При анализа на добиените податоци добиваме увид за основниот ритам на срцето, промените во срцевата фреквенција, постоење на ектопична активност, (екстрасистоли), паузи во спроводливоста (срцеви блокови), Ку-Т интервалот (промени во спроводливост) како и постоење на СТ-сегмент – денивелација – вели докторката.

### ХОЛТЕР ЗА ПРИТИСОК

Поставување на холтер за притисок е дијагностичка процедура при којашто се врши 24-часовно мерење

на артерискиот крвен притисок, при што пациентот нормално си ги извршува секојдневните активности.

Процедурата се изведува на тој начин што на пациентот околу појасот му се монтира апаратот кој е во големина на еден мобилен телефон и истиот се поврзува со манжетна која се става на надлактицата на пациентот. Самиот апарат компјутерски е програмиран на секои половина час да ги мери артерискиот крвен притисок и пулсот, а добиените вредности потоа компјутерски се обработуваат и се анализираат, при што се добива графички приказ на добиените вредности – објаснува д-р Паланова.

Таа вели дека од направената анализа се добива увид во дневно-ноќните варијации на артерискиот крвен притисок, на пулсот како и на средната вредност на артерискиот крвен притисок.

### РУТИНСКА ПРОЦЕДУРА ПРИ ПОКАЧЕН КРВЕН ПРИТИСОК

Во повеќе земји во светот оваа дијагностичка процедура е рутинска во поставувањето на дијагнозата на самата болест (хипертензија). Кај нас, исто така, најчеста индикација е дијагностицирање на самата болест, при што се избегнува феноменот на бел мантил (скок на артерискиот крвен притисок во лекарските ординации), нерегулирана артериска хипертензија како и целисходноста на дадената антихипертензивна терапија.



Добиените вредности компјутерски се обработуваат, а потоа се анализираат, што помага во поставување на дијагнозата и во лекувањето

Д-р Лидија Паланова,  
интернист



Самата процедура на носење холтер е неинвазивна и комотна, бидејќи пациентот за време на иследувањето не е ограничен во своите вообичаени активности, а постои и можност за повторување на процедурата во краток временски рок



Во сржта на нашата служба лежи посветеноста кон пациентот, но и на постојано надградување на искуството со современите технички достигнувања, нови минимално инвазивни методи, континуирана едукација, иновациски клинички студии, истражувања...

# Сржта на нашата работа е грижата за пациентот по највисоки стандарди

Уролошкиот тим на „Ре-Медика“ ги применува најсовремените дијагностички и терапевтски процедури во областа на своето работење. Тоа значи работа по највисоки стандарди и примена на минимално инвазивни хируршки зафати при третирање на сите уролошки заболувања и состојби, и кај возрасните и кај децата.

Нашиот тим, кој е составен од уролошки хирурзи, специјализирани медицински сестри и придружен персонал, е комплетно посветен на својата цел, а тоа е на пациентите да им овозможиме највисоко ниво на грижа и индивидуален, односно поединечен пристап во лекувањето на секој пациент, и сето тоа со примена на најсовремена медицинска апаратура.

Во сржта на нашата служба лежи посветеноста постојано да го надградуваме нашето искуство со современите технички достигнувања, со нови знаења за минимално инвазивните методи, како и да имаме континуирана едукација и иновациски клинички студии и истражувања кои ги применуваме во секојдневната практика.

Урологијата како медицинска и хируршка специјалност вклучува дијагностицирање и третман на нарушувања и болести на машкиот и женски уринарен тракт и на машките репродуктивни органи, како кај возрасни така и кај деца. Како тим сме специјализирани за грижа за пациентите од сите возрасни групи: Новородени со вродени аномалии, возрасни мажи со проблеми со неплодност, мажи во т.н. зрели години кои имаат проблеми со потенцијата, жени во средни години со потреба за реконструктивни операции на карличното дно, како и мажи со проблеми со простата, кои се јавуваат и се зголемуваат со стареењето.

Имаме пациенти и од нашата земја, но и од странство. Тимот од специјалисти и субспецијалисти-уролози поставу-

ва комплетна дијагностика и води терапевтска грижа со особен акцент на сите лапароскопски и перкутани процедури.

На листата состојби и болести од областа на урологијата кои успешно ги третираме се карцином на бубрег, на надбубрежни жлезди, мочен меур, на простата, пенис и на тестиси, со можност за лапароскопско минимално инвазивно решавање на овие сериозни заболувања, а успешно се третираат и зголемена простата и бенигна простатична хиперплазија (БПХ).

Единствено кај нас се изведува процедура на минимално инвазивно решавање и на најголемите бубрежни камења со методата наречена перкутана нефролитолапаксија, што значи пристап до бубрегот низ рез од само 1,5 сантиметар, дури и за најголемите калкули, односно камчиња.

Ефикасно третираме и еректилна дисфункција, односно проблеми со ерекцијата, хематурија т.е. крв во урината, хидроцела и сперматоцела, како и калкулоза на уринарен тракт.

Во успешно третирани состојби и болести кај нас се и: Невроген мочен меур, прекумерно активен мочен меур, нарушувања на карличното дно, Пејронијева болест, стриктури на уретра, уринарна инконтиненција и кај мажи и кај жени, инфекции на уринарен тракт, варикоцела, вазектомии, рецерзија на вазектомии и дисфункција во мокрењето кај возрасни.

На оваа листа состојби и болести кои успешно се третираат кај нас е и машката неплодност, која единствено кај нас се третира со примена на процедурата наречена микро ТЕСЕ. Таа процедура претставува наоѓање на сперматозоиди со помош на специјален оперативен микроскоп и микрохируршки инструментариум, со што повеќе од двојно се зголемуваат шансите за наоѓање на сперматозоиди кај мажи кај кои нема сперматозоиди во спермата.



**Д-р Александар Мицковски, хирург-уролог и субспецијалист за машка неплодност, е дел од уролошкиот тим во првата приватна општа болница „Ре-Медика“. Заедно со неговите колеги и со преостанатиот медицински персонал успешно работат во овој оддел кој на пациентите им нуди дијагностика и лекување според високите светски стандарди**

# ДИЈАБЕТЕС

## Од покачен шеќер во крвта до глобална епидемија

Во светот секоја десетта секунда две лица заболуваат и едно лице умира од причини поврзани со дијабетесот и токму поради тоа овој брзорастечки здравствен проблем се нарекува глобална епидемија

**Ш**еќерната болест е хронично заболување кое се јавува како резултат на нарушена секреција или нарушено дејство на инсулинот или, пак, и двете нарушувања заедно, и се карактеризира со зголемено ниво на шеќер во крвта.

Дијабетесот се јавува во поодмината возраст како последица на општите дегенеративни и склеротични промени во организмот, но може да се јави и кај помлади лица како последица на генетски нарушувања или оштетувања на панкреасот при одредени заразни заболувања.

### ВО СВЕТОТ НА СЕКОИ 10 СЕКУНДИ ПО ДВАЈЦА НОВИ ДИЈАБЕТИЧАРИ

Проекциите на Светската здравствена организација се дека во 2030 година дијабетесот ќе стане седма водечка причина за

смрт во светот.

Според д-р Стефанка Иванова, ендокринолог, во Македонија има околу 120 илјади лица со дијабетес, од кои 2-3 отсто се со Тип 1, додека преостанатите се со дијабетес Тип 2.

Во светот секоја десетта секунда две лица заболуваат и едно лице умира од причини кои се поврзани со дијабетесот. Една половина од оние коишто живеат со шеќерна болест не се дијагностицирани, а една третина од заболелите при поставување на дијагнозата веќе имаат компликации, па овој растечки здравствен проблем со причина се нарекува глобална епидемија – вели докторката.

### ПРЕДДИЈАБЕТНИ СОСТОЈБИ

Најчесто пред да се јави шеќерна болест има и т.н. преддијабетни состојби.

Во тој контекст, најважно е да се спомне метаболичниот синдром.

Тој претставу-



ва ризик-фактор за кардиоваскуларни болести и за шеќерна болест. Постојат повеќе показатели за него, како што се висок артеријален притисок, висок шеќер во крвта, нарушени масти и централен обезитет - објаснува нашата соговорничка.

Кога кај пациентот ќе се потврди дека има покачена гликемија, односно нарушена гликемија во крвта, тогаш се прават дополнителни испитувања за да се утврди дали се работи за дијабетес или за преддијабетна состојба. Тие испитувања треба да се направат кај лица на која било возраст, кај кои има дополнителни ризик-фактори како што се дијабетес во семејството, висок шеќер за време на бременоста, раѓање на дете со тежина над четири килограми, висок артеријален притисок, високо ниво на масти во крвта, полицистични јајници и ниско ниво на физичка активност.

## ДИЈАБЕТЕСОТ ПОЧНУВА ТИВКО

Ова заболување, вели д-р Иванова, најчесто започнува незабележливо и без симптоми. Тие се појавуваат подоцна, кога вредностите на шеќерот во крвта се значително покачени. Тогаш пациентот за кратко време губи килограми иако има зголемен апетит, му се суши устата при што чувствува потреба да пие големо количество вода и засладени и газирани пијалаци, постојано мокри, особено ноќе, што резултира со нарушен сон, има чести инфекции на кожата и на половите органи, се јавува чешање, раните бавно зараснуваат, а тука се и слабоста и изнемоштеност. Многу често при ре-

## ТИПОВИ ДИЈАБЕТЕС

Има повеќе видови шеќерна болест: Тип 1, Тип 2, гестациски дијабетес и други специфични типови.

Тип 1 се јавува како резултат на бета-клеточна деструкција која води до апсолутен инсулински дефицит. Тип 2 е резултат на инсулински секретиски дефект кој прогресира при присутна инсулинска резистентност. Гестациски дијабетес е оној што е дијагностициран за време на бременоста и тоа значи дека е покачен шеќерот во крвта. Важно е да се разбере дека тоа е заболување кое се појавува само за време на бременост и е ризик-фактор како за мајката така и за плодот. Контролата на лабораториските показатели ја прават гинекологите од 24-та до 28-та недела од бременоста кај секоја трудница. При покачено ниво на шеќер во крвта се прави консултација со ендокринолог – објаснува д-р Иванова.

довна лабораториска анализа, вели докторот, нарушувањата на шеќерот во крвта предизвикуваат сомнеж дека се работи за шеќерна болест, што не е секогаш така. Поради тоа пациентите треба да се консултираат со ендокринолог за да се направат дополнителни испитувања и да се утврди за што точно станува збор. Пациентите се препраќаат на повторни лабораториски анализи и во согласност со референтните граници на лабораторијата се констатира состојбата, односно дали се работи за шеќерна болест - дијабетес или за преддијабет.

## ЛЕКУВАЊЕ И ИНСУЛИНСКА ТЕРАПИЈА

Во согласност со резултатите што ќе се добијат се оценува состојбата и се прави процена каква медикаментозна терапија ќе биде одредена, а таа е индивидуална за секој пациент.

Покрај медикаментозната терапија има и инсулинска терапија. Со неа се почнува во подоцнежна

фаза на болеста и таа го штити пациентот од рани и доцни компликации. Компликациите кај шеќерната болест обично се на големите садови и се познати како дијабетична макроангиопатија, а промените на малите крвни садови се познати како дијабетична микроангиопатија - објаснува докторката.

Покрај со терапијата, пациентот треба да почне и со соодветен режим на исхрана, во кој се вклучуваат и јаглехидратите пресметани како лебни единици, а се намалува внесувањето на масти и на протеини. Овошје треба да се јаде, но во ограничено количество, за разлика од зеленчукот кој треба да се јаде почесто. Докторите советуваат и употребата на сол и на алкохол да биде умерена, а пациентот да има дневна физичка активност од 30 до 45 минути. При сето ова, вели нашиот соговорник, одлучувачки чекор е промената на начинот на живот на пациентите со дијабетес - ако пушат, да престанат и мора да прават редовни контроли на липидниот статус, на артеријалниот притисок како и на телесната тежина. >>





#### КОМПЛИКАЦИИ И ОБУКА НА ПАЦИЕНТОТ

По поставувањето на дијагнозата шеќерна болест, мошне е важно пациентот да помине обука и да се запознае со болеста, со нејзините компликации како и со состојбите кои за него можат да бидат застрашувачки.

Една од тие состојби е хипогликемијата, при којашто нивото на шеќер во крвта е ниско, односно помало од 3.0 ммол/Л, и притоа пациентот чувствува прескокнување на срцето, потење, глад, треперење на рацете, вознемиреност и замаглување на погледот. При таква состојба треба веднаш да се реагира и да се побара лекарска помош.

Спротивна на хипогликемијата е дијабетната кетоацидоза при којашто

пациентот подолго време има високо ниво на шеќер во крвта и ацетон во урината. Притоа, пациентот чувствува жед, често мокри, има гадење, болки во градите и во стомакот, тахикардија, намалена свест, покачена температура поради инфекција, а здивот му мириса на ацетон. Докторите истакнуваат дека кетоацидозата секогаш мора да се третира во болница и при тие симптоми е потребна итна консултација со ендокринолог.

Шеќерната болест, вели д-р Иванова, ги зафаќа сите системи во организмот и затоа се потребни редовни контроли на шеќерот во крвта и редовни посети на ендокринолог за да можат пациентите да се заштитат и од рани и од подоцнежни компликации на болеста.



**Шеќерната болест ги зафаќа сите системи во организмот и затоа се потребни редовни контроли на шеќерот во крвта и редовни посети на ендокринолог за пациентите да може да се заштитат и од рани и од подоцнежни компликации на болеста**

**Д-р Стефанка Иванова,  
ендокринолог**

## ЗА ШЕЌЕРНАТА БОЛЕСТ СЕ ЗНАЕ УШТЕ ОД ЕРАТА НА СТАРИОТ ЕГИПЕТ

Зборот дијабетес прв го употребил Деметрије од Аполонија, околу 200 година п.н.е. Терминот е изведен од грчкиот збор *diabainein* кој во превод значи „тече низ“ или „сифон“, а се однесува на прекумерното внесување вода и на мокрењето поврзани со оваа болест.

Во 17 век, Томас Вилис го додава терминот *mellitus* што на латински значи „сладок“, а доаѓа од слаткиот вкус на урината на заболените од оваа болест.

Во 19 век е откриен староегипетски папирус во гробница во Теба, на кој за прв пат е опишана болеста.



# „Данеа-Фарм“ - ваша айшека за йоинаква и йодобра фармацевтска зрѣжа

Пациентите може да резервираат лек на телефон и потоа да одаат да го земат.

Исти така, доколку некој лек е дефицитен, фармацевт во аптеката ќе се обиде да ви го набави

Во април зајочна со работа аптеката „Данеа-Фарм“. Сместена е во главниот хол на болницата „Ре-Медика“ и е достапна до сите пациенти секој ден од 9 до 18 часот и секоја сабота од 10 до 14 часот.

Во „Данеа-Фарм“ работат дипломирани фармацевти и фармацевтски техничари кои го следат развојот на фармацевтата со цел целосна и йодобра фармацевтска зрѣжа за сите пациенти. Фармацевтите соработуваат со докторите од „Ре-Медика“ со што овозможуваат лекови и медицински средства кои се йошребни да бидат секогаш достапни до пациентите.

Аптеката располага со широка палета од лекови и медицински средства. Пациентите може да резервираат лек на телефон и потоа да одаат да го земат. Исти така, доколку некој лек е дефицитен, фармацевт во аптеката ќе се обиде да ви го набави.

Во „Данеа-Фарм“ редовно ќе има и акции за медицинска козметика со подароци и йоустии за пациентите.

Со „Данеа-Фарм“ пациентите од „Ре-Медика“ добиваат можност за целосна зрѣжа за своето здравје. Аптеката е оворена не само за йошребиите на пациентите на „Ре-Медика“ туку и йошироко, за сите пациенти кои имаат йошреба од соодветен йроизвод.

Фармацевтите може да даде одговор на многу прашања йоврзани за терапијата и здравјето. Фармацевтите е секогаш тука за Вас.

Повелите во „Данеа-Фарм“ за йоинаква и йодобра фармацевтска зрѣжа за Вашето здравје.



Александра Димитровска,  
клиничка фармацевт



# Анксиозноста треба да

Пациентите често се жалат и на варијација на тешкотии од физичка природа - замор, главоболки, гадење, повраќање, тресење на рацете и нозете, напнатост и стегање на мускулатурата, болки во мускулите, тешкотии при голтање и дишење, намалена концентрација, тресење, иритабилност, агитираност, препотување, немир, несоница, топли бранови, чешање, тешкотии да се контролира анксиозноста. Ако овие симптоми се постојано присутни во последните шест месеци, тогаш се работи за ГАП

**Г**енерализираното анксиозно нарушување спаѓа во групата на анксиозни нарушувања и се карактеризира со ексцесивна, неконтролирана често пати ирационална грижа во секојдневното функционирање. Како што објаснува д-р Бјанка Чачев-Спанчевска, невропсихијатар во „Ре-Медика“, симптомите траат повеќе од 6 месеци и се присутни секојдневно. Таа вели дека прекумерната загриженост влијае на секојдневното функционирање, предизвикувајќи чувство на блиска пропаст.

## ЧУВСТВО НА НАПНАТОСТ

Анксиозноста е постојано чувство на притисок, стегање, немоќност за олабавување и релаксација, немање животна радост, вели д-р Чачев-Спанчевска.

Пациентите често пати се премногу загрижени за своите здравствени,

фамилијарни или финансиски проблеми, смрт во фамилијата или во опкружувањето, проблеми со пријателите, проблеми во релациите со другите луѓе, тешкотии на работното место и сл. Често се жалат и на варијација на тешкотии од физичка природа - замор, главоболки, гадење, повраќање, тресење на рацете и нозете, напнатост и стегање на

мускулатурата, болки во мускулите, тешкотии со голтање и со дишење, намалена концентрација, иритабилност, агитираност, препотување, немир, несоница, топли бранови, чешање, тешкотии да се контролира анксиозноста. Ако овие симптоми се постојано присутни во последните 6 месеци, тогаш се работи за ГАП – вели докторката. >>

# се третира навреме



## НЕКОЛКУ КРИТЕРИУМИ ЗА ДИЈАГНОЗА

1 - Екскесивна анксиозност (постојана загриженост во текот на 6 месеци);

2 - Анксиозноста и преголемата загриженост се проследени со немир, чувство дека е на работ на пропаст, тешкотии во концентрацијата, иритабилност, агитираност, нарушено спиење;

3 - Од физичките симптоми се потребни најмалку од 3 од 6 - стегане на мускулатурата, грчеви или крампи, трнење, главоболка, тешкотии со голтање и со дишење, срцебиене, препотување;

4 - Не се работи за некоја друга органска болест или коморбидитет;

5 - Сите овие тегоби се присутни секојдневно и влијаат на функционалната способност на единката и нејзината работоспособност.



## ЖЕНИТЕ ПОПОГОДЕНИ

Состојбата се јавува кај сите возрастни групи, но е најчеста кај средовечните луѓе. Два пати е почеста кај женската популација. Често почнува во детството, па со текот на времето болеста напредува и се манифестира во средните години.

Иницијално се спомнува фактор на стрес или ситуација. Кога ќе се развие болеста, лесно може да стане хронична ако не се лекува навремено и со правилна терапија. Со соодветна терапија болеста успеваме да ја контролираме. Поради постојаното чувство на анксиозност болните често самоволно употребуваат средства за смирување подолго време, што може дополнително да ја влоши состојбата – предупредува докторката.

телно да ја влоши состојбата – предупредува докторката.

## ЗАВИСНОСТ ОД СЕДАТИВИ

По долготрајна употреба на седативи се јавува зависност и толеранција на истите и често пати тие стануваат неефикасни, предупредува д-р Чачев-Спанчевска.

Честа е и злоупотребата на алкохол. Како причинители се спомнуваат генетските фактори како генетска предрасположеност која во интеракција со влијание на надворешната средина и психолошките фактори може да доведе до болест. Научниците сметаат дека суштински настанува пречка во функционирањето на делови на мозокот – базални ганглии, при што се наруше-

ни концентрацијата и размената на протеинските молекули таканаречени невротрансмитери – објаснува таа.



Кога ќе се развие болеста може лесно да стане хронична ако не се лекува навремено и со правилна терапија. Со соодветна терапија болеста успеваме да ја контролираме

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

## РЕШЕНИЕ НА ПРОБЛЕМОТ

Во однос на терапијата најдобри резултати се постигнуваат со комбинирано користење на медикаменти од групата на антидепресивна когнитивна бихевиор психотерапија, вели д-р Чачев-Спанчевска.

Лекувањето секако треба да го спроведува стручен тим составен од психијатар и психолог. Се советува учење на некоја од релаксационите техники, промена на животните навики и стил, повеќе физичка активност, прошетки во природа. Ако состојбата не се лекува, таа се продлабочува во други состојби, односно може да се појават панични напади, депресивен синдром, опсесивно компулсивно нарушување, пострауматско стресно растројство, развивање на зависност од психоактивни супстанции, социјална фобија или други видови фобични растројства – предупредува докторката.

# Младите во посета на „Ре-Медика“



„Ре-Медика“ како општествено одговорна компанија во континуитет се грижи за здравјето на своите клиенти, но исто така во голема мера внимава на здравствената едукација на помладите. Една од активностите на ова поле беше и посетата на ученици од трета година од државното средно училиште „Орце Николов“.

Заедно со нивната предметна професорка по физика, Светлана Наумовска, околу триесетина ученици ја посетија „Ре-Медика“. Тргувајќи од тоа што учат по физика, нивната зона на интерес при посетата беа Одделот за радиологија и ласерите. Прим. д-р Благоја Даскалов, шеф на одделот, им ги објасни основните постулати при функционирање на рендген-снимањата, како и софистицираната техника која се користи при компјутеризираната томографија и нејзината примена во медицината. Особен интерес кај младите генерации секогаш буди примената на ласерите и начинот на нивно функционирање, особено во корективната хирургија, за што подобро беа информирани од одговорниот на оперативниот блок, Зоран Николовски.

Посетата заврши со разгледување на болницата и нивно запознавање со можностите на установата, а најголеми насмевки изнуди посетата на Одделот за неонатологија, кај најмладите пациенти.



# Пациентот е најважен, неговите потреби - приоритет



„Успешна комуникација во здравството“ е темата на обуката која неодамна се одржа со дел од медицинскиот персонал во првата приватна општа болница „Ре-Медика“. Обуката ја одржа проф. д-р Александра Србиновска-Дончевски од Универзитетот ФОН, а акцентот беше ставен на професионалната и успешна комуникација на медицинскиот персонал кон пациентите со особен осврт на перцепцијата, прифаќањето, емпатијата, искреноста, почитувањето, отвореноста и љубезноста.

- Ваквите обуки се повеќе од неопходни, бидејќи човекот кога е здрав многу малку или воопшто не размислува за вредноста на здравјето. Исклучок се професионалците, односно медицинскиот персонал, кои се во секојдневен контакт со пациентите. Болеста го менува секој човек, се зголемува чувството на слабост во моментот на соопштување на дијагнозата, во

**Неодамна во „Ре-Медика“ беше одржана обука за медицинскиот персонал, а акцентот беше ставен на професионалната и успешна комуникација кон пациентите, со особен осврт на перцепцијата, прифаќањето, емпатијата, искреноста, почитувањето, отвореноста и љубезноста**

периодот на лечење, но и во периодот што следува. Секоја средба со медицинскиот персонал, нивните гестови и зборови, на некој начин се и лек за пациентите. Многубројни испитувања за задоволството на пациентите од медицинскиот персонал покажале дека најголем дел од незадоволството е ток-

му од заемната комуникација. Неопходно е медицинскиот персонал на соодветен начин да се едуцира за тоа како треба да биде односот кон пациентите, како и текот на комуникацијата и културата на здравствената заштита - вели Србиновска-Дончевски.

Според неа, ако пациентите се во центарот на вниманието, а нивните потреби се приоритет, се добива релација на доверба што е од исклучителна важност за квалитетна комуникација и работа со пациентите.

- Медицинскиот персонал треба да ги почитува единственоста и индивидуалноста на пациентите, како и нивната приватност. Успешната комуникација во здравството е основа за разбирање, доверба и заемно задоволство. Не се доволни само техничко-стручни услуги, потребен е одговорен и професионален однос кој се темели на стручност, професионалност, но и свест за грижата кон пациентите - истакнува професорката.



# Горди на маратонските успеси!

**М**отивот е голем. Да си чувар на здравјето професионално, но тоа да го покажуваш и докажуваш и надвор од работното време.

Користејќи ги годините во наш прилог, а професијата како став за здрав живот, создадовме група од неколку члена кои ветија дека ќе го даваат својот максимум. Така почна сè. Без двоумење, „Ре-Медика“ нè обезбеди со целосната потребна опрема поддржувајќи нè во она што го почнавме како навидум мала работа. А мотивот е голем. Да си чувар на здравјето професионално, но тоа да го покажуваш и докажуваш и надвор од работното време, вели Иван Наунов, вработен во болницата, кој заедно со Александар

Шарковски активно учествуваа на Скопскиот маратон и се пласираа на деветтото место.

Како тим дебитиравме на еден од најтешките маратони, на треил маратонот Водно - Матка. Предизвик што не се опишува со зборови. Продолживме со трчање и надвор од Македонија. Отидовме до Белград, се вративме за Скопски. Истрчавме и на Охридскиот за да кажеме дека „Ре-Медика“ имаТ трчано“ - вели Иван.

Голем дел од задоволството во трчањето е на крајот од патеката да те чека некој со раширени раце и да ти каже дека си завршил одлична работа.

Да ни ја видите само гордоста во очите. Нашата најголема поддршка -



луѓето со кои професионално го делиме она 8-часовно работно време. Нè радува и фактот дека учеството на таквите спортски настани почна да се збогатува и на самата патека. Можеме гордо да се пофалиме дека тимот почна да се шири како доказ дека она што го правиме позитивно влијае на оние околу нас. Среќни сме што свеста за здравјето се издигнува со нешто што сме го започнале. Кој подобро ќе го претстави чувањето на здравјето ако не самите чувари? - додава Иван.

# Ана Јорданова и винарницата „Стоби“ - добитници на признанието „Европски најменаџер и најкомпанија“

Во моментов, вината на „Стоби“ се присутни на европскиот пазар, во поранешните југословенски држави како и во соседните балкански земји. На пазарите на другите континенти, а и во Кина, Америка, Канада, Јапонија, Русија. Менаџментот ќе работи на етаблирање и проширување на постојните 20 пазари на кои сме присутни. Во план е да се освојат уште неколку нови

Ана Јорданова, сопственичка и креативна директорка на винарницата „Стоби“, како и самата винарница „Стоби“ се добитници на престижната награда и признание „Европски најменаџер и најкомпанија“ за извонредните резултати во работењето и развојот на компанијата. Кристалната статуа и златната плакета им беа доделени неодамна во Сараево.

Оваа награда е многу значајна за винарницата „Стоби“, бидејќи селекцијата за избор е со највисоки критериуми, а се доделува традиционално веќе 38 години. Меѓународното европско жири со седиште во Босна и Херцеговина, составено од угледни менаџери и научни работници, одлучи престижната награда во рамките на традиционалниот избор да им се врати на винарницата „Стоби“ и на Ана Јорданова.

Она што е значајно е дека, воедно, Република Македонија оваа година е земја-партнер на церемонијата, и на самиот настан на доделување на наградите ќе бидат присутни високи политички и дипломатски претставници. Наградата е вери-

фикувана од Европското здружение на менаџери и од елитниот весник „Еуроменаџер“, организатор на настанот е независната агенција „Европски најменаџер“, која е единствен глобален и независен авторитет за Босна и Херцеговина и регионот на југоисточна Европа. Наградата спаѓа во најреспектабилните светски менаџерски награди.

Имиџот и угледот на оваа награда се стекнати на база на тоа што ова признание се доделува исклучиво на оние кои навистина го заслужуваат: за конкретни резултати постигнати од компаниите или на личности за постигнатите успеси во практиката, а кои успеси се видливи и јасни и се резултат на успешната работа и во ниеден случај не се поврзани со политика.

Од вкупно 2.000 компании номинирани за наградата, жириро ги сумира резултатите и предлозите од ЕУ – од коморите, регионалните стопански комори, здруженијата, бизнис-асоцијациите и од поединци, така што на крајот независното жири доделува околу 20 награди на годишно ниво во повеќе категории: за мали, средни и големи бизнис-компани во различни области и индустрии.

На пример, оваа награда досега ја имаат добиено: дипломати (амбасадори), успешни бизнисмени со нивните компании како Филип Цептер („Цептер груп“ - Монако), Шарик Тара (Истанбул, Турција), Тони Мегле (млекарница „Мегле“, Германија), Стојан Петриќ („Колектор“, Словенија), Јоже Колариќ („Крка“, Словенија), Миодраг Костиќ („МК група“, Белград), Нијаз Хастор („Асант превент груп“, Германија), Петер Шмид („Аустротерм“, Австрија), Марек Вархол („Атлантис Ко.“ Франција), Живко Мукаетов („Алкалоид“, Скопје), Драган Бокан („Волли“, Подгорица), Фахим Сеари („Сеари Ко.“ Германија), Зоран Јанковиќ (Љубљана).

Голема чест и задоволство е што винарницата „Стоби“ е дел од оваа европска успешна приказна и, секако, тоа е поттик и одговорност да се зачува пиедесталот и да се остваруваат уште поголеми успеси.







## ВО ФОКУСОТ – АМЕРИКАНСКИОТ ПАЗАР

Винарницата „Стоби“ е најголемиот извозник на вина од Македонија во Америка. Во мај, вината на „Стоби“ беа презентирани на американскиот пазар. Извозот започна уште во 2012 година, а оттогаш секоја следна година интересот за вината расте, заедно со потенцијалите за продолжување на трендот и уште поголем пораст.

Винарницата „Стоби“ соработува со две големи дистрибутивни компании (кои се во топ 10 во Америка), кои ги поддржуваат развојот, промоцијата и зголемувањето на продажбата на брендovите. „Вајнбоу груп“ (Winebow group) - Балкан вајн проект (Balkan wine project) од Вашингтон е едниот наш партнер и „Аугустин вајн груп“ (Augustin wine group) од Сиетл е вториот наш партнер на пазарот во Америка.

По иницијатива на „Вајнбоу груп“, винарницата „Стоби“ беше поканета директно да ги презентира вината пред купувачите. Тоа беше одлична можност за оригинална презентација и пренесување на сите потребни информации (за Македонија, за македонскиот вински регион, за „Стоби“) кон моменталните и потенцијалните консументи и купувачи. Ваквиот начин на презентирање на вината е продажна практика и тактика на големите вински компании во Америка, преку кои успеваат да ги доближат купувачите со самиот производител на вино и на тој начин да ги зголемат интересот и продажбата на виното што го нудат.



## ВИНАТА НА „СТОБИ“ ПРИСУТНИ НА 20 ПАЗАРИ

Компанијата останува да биде ориентирана на извоз. Над 70 отсто од вкупното годишно производство од 4,5 милиони литри оди за извоз. Во моментот, вината на „Стоби“ се присутни на европскиот пазар, во поранешните југословенски држави како и во соседните балкански земји. На пазарите на другите континенти, како во Кина, Америка, Канада, Јапонија, Русија. Во план е етаблирање и проширување на постоечките 20 интернационални пазари на кои сме присутни, а во план е да се освојат уште неколку нови. За да се оствари планираниот пораст, извесно е проширување на капацитетите на винарницата. Плановите на винарницата се да ги зацврсти своите позиции на пазарите каде што е присутна, како и да ја интензивира промоцијата на висококвалитетните вина на светските вински натпревари на кои редовно освојува највисоки признанија.

## ВИНАТА СЕ НАЈПРОДАВАНИ ВО РУСИЈА

Вината на „Стоби“ се најпродаваните вина од Македонија во Русија. Годишно извезуваме близу половина милион литри вино во Русија, со што сме лидери во извоз. Соработката со нашиот партнер од Русија / „Браво трејд“ - Москва (еден од најголемите дистрибутери на вина во Русија) трае повеќе од шест години и соработката континуирано расте.

Инаку, постојано се случуваат презентации на вината низ светот, некои секако се организирани самостојно од страна на винарницата „Стоби“, а некои презентации се поддршка на МЗШВ во организација на винската асоцијација на РМ (ВМ). Така, пред неколку недели тие беа презентирани во Балтичките земји, односно во Латвија, Литванија и во Естонија. Освен тоа, нив имаа можност да ги пробаат и посетителите на најголемиот светски саем за вино „Провајн“ во Диселдорф.

## РАСТАТ ИНТЕРЕСОТ И ПРОДАЖБАТА НА ВИНАТА ОД „СТОБИ“ ВО КИНА

Вината од „Стоби“ се исто така едни од најпродаваните вина од Македонија во Кина. Интересот и продажбата растат особено за црвените вина и во изминативе 3 години успеваме да продадеме близу еден милион литри шишиња вино на огромниот и висококонкурентниот пазар како што е Кина.

# ОРТОПЕДСКИ ПОМАГАЛА

## - како и за што се применуваат



Ортопедските помагала се делат на: протези и ортози

**ПРОТЕЗИ** се помагала кои го заменуваат дефинитивно отстранетиот дел од телото (или оној дел од телото што недостасува од раѓање).

Поделба:

1. Според функцијата што ја имаат: естетски

- функционални

2. Според местото на апликација:

- протези за горни екстремитети: за прсти, за шепа, за подлактица, за надлактица, за дезартикулација на рамо

- протези за долни екстремитети: за стапало, за потколеница, за натколеница, за дезартикулација за колк и колено

- протези за други делови од телото: очно јаболко, ушна школка, протези за заби, протеза за дојка по отстранување на дојка, бајпас на коронарните артерии



Ортопедските помагала се користат за воспоставување или корекција на функцијата на оштетениот локомоторен апарат

**Д-р Трајанка Димитријеска,**  
**специјалист по физикална медицина**

3. Според времето на користење:

- привремени

- трајни

Материјалот од кој се изработуваат е: дрво, пластика, алуминиум, кожа, титан, карбонски влакна, силикон и др.

**ОРТОЗИ** се помагала кои коригираат дел од телото или помагаат во подобрување на функцијата на одреден сегмент, ја намалуваат болката и го подобруваат движењето.

Целта им е: подобрување на функцијата на телото, одржување на коригираната функција, корекција на деформитети, намалување на болка, растоварување на дел од телото, помош за брзо оздравување.

Поделба:

1. Според функцијата:

- корективни: помагаат во одржување правилна положба на некој сегмент од телото, како и корекција на веќе настанат деформитет  
- функционални: ја надополнуваат функцијата на одреден сегмент

2. Според местото на апликација:

- ортози за горни екстремитети: митела, лонгети, стегачи, имобилизатор за палец, за рачен зглоб  
- ортози за долни екстремитети: перонеус апарат, пластични лонгети за позиционирање, стегачи, имобилизатор за колено  
- ортози за 'рбетен столб: Шанцова кравата, корсети, пелоти  
- ортози за други делови од телото: стомачни појаси, држачи за хернии, еластични чорапи, стент за коронарните артерии

Ортози за поширока смисла:

- Помошни средства: бастун, патерици, дубак, инвалидски колички  
- Средства за самопомош: средства кои служат за исхрана, за одржување лична хигиена, за облекување, за пишување, кај лица со траен инвалидитет



# Eucerin®

МЕДИЦИНСКА НЕГА НА КОЖАТА  
СО ВИДЛИВИ РЕЗУЛТАТИ



## Дочекајте го сонцето без ризик од алергии

Со доаѓањето на пролетта и летото сè повеќе луѓе започнуваат да страдаат од алергии на сонцето, познати како полиморфен фотодерматитис. Една од основните причини за алергии на сонце се слободните радикали, коишто се формираат при изложување на УВ зраци. Тие можат да предизвикаат воспалителни и имуни реакции во кожата и на тој начин да ги активираат симптомите на алергии на сонце.

За да најде ефикасно решение за тој проблем, Eucerin разработи специјални производи против алергии на сонце. Водоотпорниот крем-гел за заштита од алергии на сонце со SPF 25, содржи ефикасен УВА/УВБ заштитен систем и активна состојка АГР (Alpha-Glucosil-Rutin) која се добива

од дрвото јапонска пагода. Новиот антиоксидантен систем (патентиран од Баерсдорф), заедно со витаминот Е, ги зајакнува природните заштитни механизми на кожата кон штетното дејство на слободните радикали и ДНК оштетувањата. Најосетливата кожа максимално ќе ја заштитите со крем-гелот за заштита од алергии на сонце со SPF 50, којшто покрај претходно наведените активни супстанции содржи и ликохалкон А, супстанција која ги смирува црвенилото и чешањето на кожата.

Заштитата од сончеви алергии е дополнета со крем-гел за после сончање, со смирувачки и регенеративен ефект на иритираната кожа од сонце.

# АПТЕКА



## ДАНЕА ФАРМ

ЗА ЦЕЛОСНА  
ФАРМАЦЕВТСКА ГРИЖА

DANEA@REMEDIKA.COM.MK

ТЕЛ: 02 2603-269

