

РЕВИТА

БРОЈ 25 • ДЕКЕМВРИ 2018 • БЕСПЛАТЕН ПРИМЕРОК

РЕ  МЕДИКА
прва приватна општа болница

новина
МАКЕДОНИЈА

ПРИМ. Д-Р МЕНДУХ ЈЕГЕНИ, ГИНЕКОЛОГ

**Најважно е човек да е посветен
и да си ја работи работата со душа**

ПРИМ. Д-Р МЕРИ БОШКОВСКА - ПСИХИЈАТАР

**Љубомора кога детето
ќе добие брат или сестра**

Д-Р СТЕФАНКА ИВАНОВА, ЕНДОКРИНОЛОГ

**Дијабетес - исхраната
е дел од лекувањето**



EUCERIN® ЛАНСИРАШЕ ИНОВАТИВЕН ПРОИЗВОД СО ДВОЈНО ДЕЈСТВО НА КОЖАТА - ПИЛИНГ + БОРБА СО БРЧКИТЕ

Со Hyaluron-Filler Нокниот пилинг и серум, експертот во медицинската нега за кожата Eucerin®, открива една од своите последни иновации во негата на кожата, инспирирана од два дерматолошки подмладувачки третмана – употребата на алфа-хидрокси киселини (АНА) и инјектирањето на хијалурон. Формулата со двојно дејство предлага истовремена екسفолјација и пополнување на брчките за помладолика, помазна и сјајна кожа. Eucerin® Hyaluron-Filler Нокниот пилинг и серум се нанесува навечер и останува да делува на кожата во текот на нокта, при што видно ја подобрува површината на кожата и помага да се намалат и најдлабоките брчки.

Новиот алфа-хидрокси комплекс (АНА) и хијалурон гел за двојно дејство
Инспириран од два основни дерматолошки третмани – инјектирањето на хијалурон и пилингот со алфа-хидрокси киселини (АНА), Eucerin® Hyaluron-Filler Нокен пилинг и серум е првиот подмладувачки производ на Eucerin® со двојно дејство. **Белиот контейнер** содржи нов алфа-хидрокси киселински комплекс

(АНА) од гликолна и млечна киселина, којшто ефикасно ја експелира кожата и го помага нејзиното обновување, а резултатот е помазна и сјајна кожа. Истиот контейнер содржи и глицерин-сапонинот – состојка која навлегува постепено во кожата, прави нежен пилинг и го помага нејзиниот природен регенеративен процес. Глицерин-сапонинот е уште една од активните состојки во белиот контейнер, за да ја стимулира природната синтеза на хијалуронска киселина во кожата.

Вториот контейнер е со сребрена боја и содржи хијалуронска киселина во форма на гел-серум. Таа е провидна и со лесна текстура, оставајќи чувство на свежина на кожата. Гелот содржи два различни вида на хијалуронска киселина, коишто делуваат на различни слоеви на кожата. Хијалуронската киселина со голема молекуларна тежина помага во пополнување на фините линии коишто се образуваат во површинските епидермални слоеви, а таа со мала молекуларна тежина (со 40 пати помала молекула) навлегува и делува подлабоко во кожата, токму онаму каде што се создаваат подлабоките брчки во кожата.

СУВА, РАСПУКАНА КОЖА? ОБЕЗБЕДЕТЕ БРЗА SOS-НЕГА!

ПРЕД ПОТОА

РАСПУКАНА КОЖА НЕГА ЗА РАНИ

КОЖА ТРЕТИРАНА СО AQUAPHOR

РАСПУКАНИ ПЕТИ И СТАПАЛА

НЕГА ЗА КОЖА СО НЕЧУЈЛИВ ПОСРЕДСТВО

СУВА ШАНБЕЛ И АНЖИЖИВА

ЧУВСТВИТЕЛНА И СЕНЗИТИВНА КОЖА

НЕГА ПОДОБРА АПТИКОЛОШКА ТРЕТМАН

Eucerin
Aquaphor
REPAIRING OINTMENT
ACCELERATES SKIN REGENERATION
DRY, CRACKED SKIN
MEDICAL SKINCARE

Содржина

- 7** „Ре-Медика“ домаќин на седмата работилница за неонатална реанимација
- 12** Една посета беше доволна да одлучиме каде ќе ни се родат децата
- 14** Пубертет и негови нарушувања
- 18** „Матрона“ им помага на мајките во доењето
- 20** Моменти на неизмерна среќа
- 22** Амбулантна анестезија - што треба да знаат пациентите?
- 24** Нови колоноскопи за поголема безбедност при прегледите
- 28** Аларм за рак на тестиси
- 30** Гихт - болеста на менаџерите може да се контролира
- 32** Проширени вени - трајно решение со современи методи
- 39** Задоволството на пациентите ни е на прво место
- 43** Систематски прегледи – со стручност до точни резултати



За почеток...

● Да застанеме за момент и да се благодариме за сите убави и помалку убави нешта кои ги живејеме изминатите 365 дена.

● Да бидеме горди на сопствениот труд и на нашата посветеност на секое поле.

● Да бидеме задоволни од сето она што нè охрабруваше решително да газиме напред.

● Да се восхитуваме на постигнатите цели и да се мотивираме за нови борби и незапирливост.

● Да се свртиме околу себе и да им речеме благодарам на најблиските за поддршката, без која успесите немаше да бидат комплетни.

● Да бидеме благодарни и за паѓањата и за солзите, и за новите воздигања и кренато чело без кои немаше да бидеме изградени во она што сме денес - помудри и посвои.

● Пред нас е нова календарска година. Нека биде година на нови исчекори, на прогрес, нека биде година полна со нови можности. Па и предизвици. Нека биде година во која ќе зграпчиме што повеќе шанси кои ќе ни ги отворат вратите кон уште поголеми успеси.

● Никогаш да не престанеме да ја бараме среќата. Таа е во самите нас. И да не ја губиме вербата во нас.

● Оваа 2019 година нека биде исполнета со здравје, љубов и убави мигови.

● Нека ни е среќна и берикетна Новата 2019 година!



Антонија Поповска

импресум

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,

РЕВИТА

• 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



Најважно е човек да е посветен и да си ја работи работата со душа

За тоа како ја одбрал својата професија, за тоа колку часа остаува на работа и дали има време за семејството, но и за тоа како е најдобро да се постапи при одлуката дали породувањето ќе биде спонтано или со царски рез разговаравме со д-р Јегени во ова интервју.

Раскажете ни накоро како се случи да ја изберете оваа специјалност?

Изборот беше случаен, и првиот - оној околу изборот на професијата лекар, како и вториот избор, специјалноста. Како гимназијалец, во тие години можеби бев повеќе наклонет кон математиката и егзактните науки, а и тогашната матурска тема ми беше од математиката. Се сеќавам дека беше лето и во тие летни жештини, можеби од разговорите со пријателите и блиските дека докторот е почитуван професионалец во општеството ме натера да се пријавам во тие тогашни конкурси за упис на Медицински факултет. Во тој обид за упис успеав и така ги започнав студиите, иако во тој период сè уште математиката ми беше љубов.

Во јавноста важите за човек кој е многу успешен во својата професија. Што е клучно за еден доктор да биде добар во тоа што го работи?

Во секоја професија е најважно да сте посветен. Сè што работите треба да го работите со душа, со задоволство. Не од некои други побуди. Активен ме држи желбата да бидам успешен, да бидам тука за луѓето кога имаат потреба од мој совет или интервенција. Тоа е едно чувство кое е тешко да се опише со зборови. Она што ме движи напред е мотивот да се направи најдоброто што може во



Во јавноста, прим. д-р Мендух Јегени важи за успешен професионалец во својата област. Во неговото седумнаесетгодишно искуство како гинеколог, со негова помош и интервенција на свет се донесени повеќе од 3.000 бебиња. Од неодамна, тој својата дејност ја продолжи во првата приватна општа болница „Ре-Медика“. Ја избрал токму „Ре-Медика“ поради фактот дека, како што и самиот вели, станува збор за етаблирана и стабилна болница, која е бренд кој ги следи сите технолошки и научни достигнувања

даден момент. Да им помогнам на луѓето кога имаат потреба да им се помогне.

Колку бебиња вкупно дошле на свет со помош на д-р Јегени?

Не сум ги броел прецизно. Во просек можеби 200 годишно. Ако се помножи со бројката на работен стаж, веројатно бројката ќе биде голема, а гинеколог сум од 2001 година, односно веќе 17 години. Значи, вкупно повеќе од 3.000 бебиња.

Вашата работа ви овозможува да запознавате различни луѓе, различни двојки. Можете ли да издвоите некоја интересна случка, од некое породување можеби?

Имам комуникација со луѓе од најразлични професии, со луѓе со најразлично образование, припадници на различни националности и вери. Сите ми се мили, на сите подеднакво со душа се посветувам за да го дадам максимално тоа што го знам. Некоја посебна случка во овој момент не можам да издвојам.

Како реагираате кога мајки кои сте ги породиле, по неколку години ќе ве сретнат на улица, ќе ви се претстават и ќе ве поздрават?

Тоа се многу убави чувства, со оглед на тоа дека можеби не сум имал во мојата кариера многу проблематични случаи на породување. Мило ми е, се гордеам, а некогаш и им се извинувам оти е невозможно сите да ги запознавам. Имиња и ликови не памтам, но ако некој детаљ од тие наши средби ми останал во некој фолдер во меморијата, тогаш можам да се сетам на целиот случај и на поро- >>



дувањето. И тогаш разговорот ни трае малку повеќе.

Кој е вашиот совет за идните мајки, дали да го слушаат докторот наместо сопствените желби кога станува збор за начинот на породување?

Сите гинеколози го советуваат и предлагаат тоа што е најдобро за мајката и за бебето. Препораката на докторот е нешто што е најдобро во моментот за трудницата и тие препораки треба да се почитуваат.

Вие сте семеен човек. Ви останува ли доволно време за себе и за семејството? Што прави д-р Јегени кога го соблекува белиот мантил и заминува од работа?

Нашата специјалност, гинекологијата е таква по природа, која држи под тонус 24 часа. И моментот кога одам дома од болница мислам на моите пациенти. Емоционално сум поврзан со тие пациенти. Поради начинот на извршување на оваа специјалност, дежурства, прва смена, работата не секогаш завршува во периодот од 8 до 15 часот. Тие распореди некогаш можат да бидат од 8 наутро, па сè додека не завршам работа, може да ме фати

„Ре-Медика“ ја одбрав зашто е етаблиран бренд

Која е причината поради која ја одбравте „Ре-Медика“ да биде ваше место каде што ќе продолжите да го работите она што го работите?

Во периодот кога размислував да го променам работното место, за мене беа битни неколку работи. „Ре-Медика“ е етаблирана болница, и сигурна, бренд кој ги следи сите технолошки и научни достигнувања. Тоа беа доволни причини да не се двоумам при изборот.

и наредниот ден. Семејството секогаш ми е на прво место, но поради мојата работа данокот тие си го плаќаат - семејството и пријателите. Не се ретки одложувањата на планираните средби со нив, но блиските секогаш имаат разбирање и секогаш се на „стендбај“. Тоа е реалноста.

Сте размислувале ли за тоа што би работеле кога не би биле гинеколог?

Од оваа временска дистанца, ако имам можност уште еднаш да избирам професија, сигурно не би сменил ништо во изборот. Сепак, ова е една благородна и една пријатна професија која дава можност да се запознаат многу и најразлични луѓе од сите ет-

нички и верски заедници. Се стекнуваат нови пријатели.

Колку е важно за еден доктор континуирано да работи на своето усовршување? Медицината е област која бара постојано да се биде во тек со современите трендови.

За да бидеш во чекор со технологијата, со протоколите, мораш постојано да бидеш во некој научен тонус, мора да ги следиш иновациите, достигнувањата, за да бидеш успешен. За тоа мора да се најде време. Дали во викендите, дали во слободното време. Се менуваат ставовите и научните сознанија и тоа мора да се следи и да се почитува.

„Ре-Медика“ домаќин на седмата работилница за неонатална реанимација

Седмото издание на работилницата „Неонатална реанимација“, поддржана од Американската педијатриска академија (AAP), во организација на Здружението на неонатолози на Македонија, се одржа на 12 и 13 ноември во Скопје и на 15 и 16 ноември во Штип. Предавачи и едукатори беа д-р Бенет и д-р Стокс, а активно учествуваа седум локални педијатри-едукатори (д-р В. Деловска, д-р М. Поп Лазарова, д-р М. Зип, д-р Ј. Живковиќ, д-р Н. Алуловска, д-р С. Науновска и д-р К. Манџукова).

ПЗУ „Ре-Медика“ имаше чест и задоволство на 12 и 13 ноември да биде домаќин на оваа акредитирана работилница за неонатална реанимација (7-мо издание), во организација на Здружението на неонатолози на Македонија, и на овој начин да помогне во подобрување на квалитетот на здравствената заштита на новородените деца, вели прим. д-р Марина Поп Лазарова, која е шеф на одделот за педијатрија и неонатологија во „Ре-Медика“.

ПЕТ ОТСТО ОД НОВОРОДЕНЧИЊАТА ИМААТ ПОТРЕБА ОД ПОДДРШКА

Програмата на работилницата за неонатална реанимација беше наменета за целиот медицински персонал кој има контакт со новороденото дете во првите минути по раѓањето (гинеколози, акушерки, педијатри-неонатолози, анестезиолози и неонатолошки сестри).

- Иако најголемиот дел од новороденчињата ја поминува кардиореспираторната транзиција кон екстраутериониот живот без посебна интервенција, дел од нив имаат потреба од помош при започнување на дишењето по раѓањето (статис-



тички 4-10 отсто), а мал дел и потреба од поинтензивна реанимација. Статистиката покажува дека и кај најуредните бремености, пет отсто од новороденчињата имаат потреба од некаква поддршка т.н. примарна реанимација. Кај ризичните бремености, каде што очекуваме и ризични новороденчиња, потребата од реанимација е многу поголема и затоа е потребно да се под-

готви тим и соодветна опрема при секое такво раѓање, во родилната или операционата сала, во зависност од начинот на породувањето. За среќа, како што веќе беше споменато, најголем број новородени деца имаат потреба само од аспирација и вентилација, а само мал број од компресија на граден кош и ургентна примена на лекови – вели д-р Поп Лазарова. >>



ПЗУ „Ре-Медика“ имаше чест и задоволство на 12 и 13 ноември да биде домаќин на акредитирана работилница за неонатална реанимација, во организација на Здружението на неонатолози на Македонија, и на овој начин да помогне во подобрување на квалитетот на здравствената заштита на новородените деца, вели прим. д-р Марина Поп Лазарова

Во текот на работилницата, информира таа, учесниците имаа можност теоретски (беа презентирани 11 лекции од областа на реанимацијата) и практично (со вежбање на соодветни модели-манекени) да научат како да направат процена, да донесат одлуки за постапките и да ги практикуваат сите чекори на ефикасна реанимација.

Со следење на релевантни алгоритми, совладување на техниките, методите на успешна и координирана тимска реанимација, учесниците (вкупно 56 доктори и сестри) успешно ја завршија работилницата – додава докторката.



ДОДЕЛЕНИ СЕРТИФИКАТИ И ДОНИРАНА ОПРЕМА

Покрај сертификати, тие добија како тим од секоја институција којашто учествуваше големо количество соодветна опрема за едукација (едукативни материјали, манекени) со цел научените знаења, а пред сè вештини, да ги пренесат на соодветен на-

чин во своите матични институции. Донирано беше и поголемо количество на опрема за реанимација (донација од „ЛЦД Чаритис“/LCD Charities) на новородени деца (балони и маски, сет за интубација, аспирација и сл.) за вкупно 14 породилишта (вклучително и Детската клиника и Институтот за белодробни болести - Козле).

Играње, бањање, забава



Ослободени од сè што НЕ сака чувствителната кожа.

- ✓ без алергени
- ✓ без PEG-емулгатори и парабени
- ✓ без парафински и етерични масла

ЉУБОМОРА

КОГА ДЕТЕТО ЌЕ ДОБИЕ БРАТ ИЛИ СЕСТРА?

Ривалството помеѓу децата /брат или сестра/ претставува цела збирка од позитивни и негативни емоции. Доаѓањето на свет на братот или сестрата за постарото дете претставува една или повеќе развојни пресвртници, настапува регресија и реорганизација. Кај постарото дете порано или подоцна доаѓа до одреден степен на регресија/назаднување, иако не мора да се јави на почетокот. Љубомората се потенцира особено кога бебето ќе наполни 4-5 месеци, кога почнува повеќе да разбира и реагира, со што го привлекува вниманието на родителите и на најблиските, на 7-8 месеци почнува да лази, а на 12 месеци ги зема играчките на постарото дете и „навлегува во неговата територија“.

Љубомората на постарото дете кон бебето е сосема типична и вообичаена доколку е на возраст од 18 месеци до 6-7 години. Всушност, би било необично до-

колку во споменатата возраст детето не покажува љубомора во однос на бебето. Но ако разликата помеѓу децата е 7 години и повеќе, љубомората може да остане. Се смета дека детето на таа возраст е оформено и зрело и може да ги разбере и прифати овие промени.

ПРИЧИНИ ЗА ЉУБОМОРА

Во минатото, кога во семејствата имало повеќе деца, родителите не помислувале дека може да има љубомора меѓу децата, имале премногу обврски низ домот и со децата. Денес повеќечлените семејства се реткост, а љубомората на постарото дете е многу чест проблем. Пред раѓањето на бебето, постарото дете било главен извор на восхитување на сите во домот, и одеднаш целокупното внимание на родителите го окупира бебето. Постарото дете, без разлика на возраста, треба да се приспособи на но-

вата ситуација, бидејќи тоа сега престанува да биде центар на вниманието. Со раѓањето на бебето тоа станува постар брат/сестра и родителите и најблиските често му зборуваат дека сега тој/таа е голем/а, постар/а, треба да попушта, што сето тоа ги збунува и им создава збрка во главата. Постарото дете може да се почувствува отфрлено.

Важно е родителите и најблиските да сфатат дека детето сè уште не ја гледа разликата меѓу новороденчето и себе, па доколку родителите не му посветуваат доволно внимание, тоа нема да бира ниту начин ниту средства да го привлече нивното внимание.

КАКО ДЕТЕТО ЈА МАНИФЕСТИРА ЉУБОМОРАТА?

Постарото дете реагира бурно, станува раздражливо и плачливо, постојано нешто бара родителите да му направат и повторно е незадоволно, постојано пркоси или се инаети.

Може да манифестира и одредени облици на агресија кога својот бес ќе го насочи кон бебето и може да го повреди, да го гризне, штипе, да го удри. Чест облик на манифестирање на љубомората е и регресија кога детето се враќа на раните степени на развој и повторно преземање на оние облици на „бешко“ однесување кои одамна ги надминало. Со желба да обезбеди исто количество внимание како и новороденото бебе, постарото дете почнува да плаче почесто отколку претходно, може да почне да цица палец, бара мама да го дои или да се храни со шише, сака да го заспивате со цуцла, се гали кога зборува или почнува повторно да мочка во гаџи. Детето се лути на мама што толку време поминува во пресоблекување, капење и другата нега околу бебето. Некои деца љубомората може да ја манифестираат прикриено, осо-



Кога во семејството се раѓа второто дете, вниманието на возрасните се насочува кон бебето поради што постарото дете чувствува како му недостига родителската љубов и време. Тоа влијае однесувањето на детето одненадеж битно да се промени. Некои деца кон тукушто роденото бебе реагираат со напади на бес (со желба да го повредат), други деца може да игнорираат, а некои деца прават регрес во однесувањето, односно назадуваат, се враќаат во период кога и самите биле бебиња

Прим. д-р Мери Бошковска - психијатар за деца и за млади

бено ако се постари и интеллигентни и тие сфаќаат дека не е в ред отворено да ја манифестираат љубомората кон бебето. Тие се однесуваат беспрекорно за да обезбедат пофалба од родителите. Хиперадаптираните деца се добри, претерано послушни и умни, додека мајката се бави со бебето тие играат нечујно во еден агол од собата, ништо не бараат и не приговараат. Ваквите деца, сепак, длабоко во душата страдаат и ги прикриваат, односно потиснуваат своите емоции.

ШТО ДА СЕ ПРАВИ КОГА ПОСТАРОТО ДЕТЕ МАНИФЕСТИРА ЉУБОМОРА?

За да се намалат (делумно) ваквите емоционални проблеми кај постарото дете, потребно е неколку месеци пред породувањето родителите да го подготват за доаѓањето на новиот член во семејството. Треба да му се дозволи да го допира stomакот на мама за да може да ги почувствува движењата, може заедно да се смислува име за бебето или да се купуваат некои потребни работи. Родителите може да му раскажуваат за периодот кога него со нетрпение го очекувале, заедно да ги гледаат семејните фотографии, да му кажуваат дека биле многу среќни кога прв пат го земале в раце. Може да му кажат дека мама неколку дена ќе биде отсутна, бидејќи ќе оди во породилиште и ќе се врати со мало бебе и дека секој ден многу, многу го сака. Треба да му се објасни на детето дека бебињата се раѓаат многу мали и во почетокот само ќе јадат, спијат, плачат... Тоа е така бидејќи тие се мали и не умеат да зборуваат и кога им се јаде или ги боли нешто тие почнуваат да плачат. Добро е да му се каже на детето дека тоа ќе ѝ помага на мама (може да ѝ донесе пелена или да ја подигне играчката од подот кога ќе падне) и е потребно да се нагласи дека мама секогаш него ќе го сака многу, многу.

Неколку месеци пред породувањето е добро да се тргнат играчките кои постарото дете ги надраснало, а кои родителите планираат подоцна да му ги дадат на помалото, бидејќи може да се лути што ги даваат неговите играчки. Доколку детето спие со родителите, тие не треба да го преселат од креветот непосредно пред доаѓањето на новиот член. Тоа треба да го направат неколку недели или месеци по доаѓањето на новороденчето.

Родителите треба да бидат реални/ис-

крени кон постарото дете и не треба да му зборуваат дека кога ќе се роди бебето ќе може да игра со него, туку дека во почетокот бебето само ќе спие и дека тоа ќе помага заедно во негата на бебето.

Кога бебето ќе дојде дома, претставете го постарото дете во присуство на бебето: „Ова е твојот голем, паметен и добар постар брат (сестра). И ти кога ќе пораснеш ќе бидеш умен и добар како брат ти/сестра ти“.

Обидете се повеќе да го фалите постарото дете, бидејќи сега тоа му е многу потребно. Секогаш кога ви помага или игра со бебето или е независно, добро, вредно и креативно треба да се пофали. Добро е да се спомнува дека кога ќе порасне тие заедно ќе си играат, ќе се помагаат и сл.

Потребно е родителите да поминуваат квалитетно време со постарото дете. Особено треба да му се посветите доколку периодот кога ќе се роди бебето се совпадне со период кога на постарото дете му се случуваат некои битни промени, поаѓање во градинка, на училиште и сл.).

ЉУБОМОРАТА МОЖЕ ДА ПРОДОЛЖИ

Периодот на љубомора помеѓу браќата и сестрите не престанува ниту кога детето конечно ќе се навикне на бебето, т.е. на помалиот брат или сестра. Спротивно, нивните расправи, натпреварувања, љубомора можат да продолжат низ целото нивно растење. Важно е родителите да не бидат во средината на нивниот однос, бидејќи тогаш тој нема да биде добар во иднина. Важно е да се поттикнуваат конфликтите да ги решаваат сами, секако со поставување граници од страна на родителите, односно, најважно е родителите да ги научат дека не смеат да се повредуваат, дека конфликтите меѓу нив не е дозволено да ги решаваат со тепање.

КОГА ДА СЕ ПОБАРА СТРУЧНА ПОМОШ?

Ако агресијата или назадувањето/регресијата во развојот на постарото дете траат подолг временски период или кај детето се присутни емоционални проблеми /проблеми со спиењето, апетитот и др./, потребно е советување со родителите и низ разговор со нив да се откријат причините за промените во однесувањето на постарото дете и да им се дадат насоки како да се надминат.

Една посета беше доволна да одлучиме каде ќе ни се родат децата

„Наша пријателка, која веќе има четири деца, ни ја препорача „Ре-Медика“.
Беше многу убедлива во нејзината пофалба. А по 4 деца кој можеше да се сомнева во тоа што го пренесуваше?“ - вели Кристијан

Адалиа брза за да ја запознае сестричката Вивиен

Пред четири години, речиси случајно се најдовме во „Ре-Медика“, почнува да раскажува Кристијан Калинов од Скопје, на кого двете дечиња му се родиле во оваа болница.

Жена ми беше бремена во шестиот месец и имаше кашлица повеќе од еден месец.

И покрај двете дози антибиотик пропишани од матичен гинеколог, кашлицата не поминуваше. Баравме опција каде ќе се породи, но во исто време сакавме да се реши здравствената состојба. Многу внимателно избравме каде да се породи мојата сопруга.

Тогаш една наша пријателка, која веќе има четири деца, ни ја препорача „Ре-Медика“.

Беше многу убедлива во нејзината пофалба. А по 4 деца кој можеше да се сомнева во тоа што го пренесуваше? - вели Кристијан.

Наредниот ден отишле на средба со д-р Симонида Котларова, гинеколог, и како што раскажува Кристијан, по првата средба сè им било јасно, па веднаш одлучиле дека тука е местото каде што сакаат да се роди нивното дете.

Љубезноста, стручноста, услужливоста беа само дел од нештата кои веднаш ни оставија впечаток - вели таткото.

Четири години подоцна чекајќи ја втората ќерка, не ни размислувале за друга опција за породување.

- Знаевме дека можеме повторно да се потпреме на тимот во „Ре-Медика“. Два дена по породувањето, со мојата 3-годишна ќерка отидовме за првпат да си ја запознае нејзината сестричка. Целата насмеана едвај чекаше да си ги види мама и сестричката. Дури и подарок ѝ носеше. Јас ја споделував нејзината радост, но бев и спокоен во исто време, знаејќи дека жена ми и ќерка ми се во добри раце - додава Кристијан.



Адалиа, Каси-Су со бебето Вивиен и Кристијан

ПУБЕРТЕТ и негови нарушувања

За временски нормален пубертет кај девојчињата се смета кога првите знаци ќе се појават помеѓу 8 и 11 години, а кај машките деца од 9 до 13 години. Постојат чести случаи кога имаме нарушувања на пубертетот поради разни причини, вели проф. д-р Мирјана Кочова, педијатар ендокринолог и генетичар



Пубертетот претставува специфичен период во развојот на детето кој се карактеризира со постепено созревање на секундарните полови белези, забрзан раст и емотивна нестабилност. Овој процес е под контрола на хипофизата, со учество и на надбубрежните жлезди, а на крајот се вклучуваат и гонадите, односно јајникот и тестисот.

Времето на почнувањето на пубертетот е варијабилно, но општо е познато дека низ вековите пубертетот завршува за пократок временски период. Така, во 19 век девојчињата добивале

менструација на 13-17 години, додека денес во поголемиот број земји просечната возраст на првата менструација е 12,5 години, а во некои етникуми една година порано. Само кај 2-3 отсто од девојчињата менструалното крвање се јавува на 10 години. За машките деца нема доволно податоци за пубертетот низ вековите, но и во овој случај печатокот е дека се јавува нешто порано и завршува побргу, на 12-16 години.

НОРМАЛЕН ПУБЕРТЕТ КАЈ ДЕВОЈЧИЊА

За временски нормален пубертет кај девојчињата се смета пубертетот чии први знаци ќе се појават во пе-

риодот помеѓу 8 и 11 години. Најчесто почнува со благо зголемување на млечните жлезди, кое може да биде динамично - со нивно зголемување, зацврстување, па повторно омекнување и сл. Кај помал број почнува еднострано, но потоа доаѓа до изедначување на градите. Поретко едната града е значајно поразвиена од другата. Понекогаш прв знак за пубертетот е болка во пределот на градата при допир или удар, најчесто во училиште на часови со физичка активност. Потоа следува појавување на влакна во пубичниот дел, оскудно со неколку подолги темни влакна кои постепено се множуваат. Па-



проф. д-р Мирјана Кочова

ралелно може да се појави секрет на гайчичките кој обично многу ги загрижува родителите, но оваа појава вообичаено е преодна.

Кај некои девојчиња ова е придружено со појава на влакна во пазувите и телесен мирис како кај возрасна жена. Понекогаш појавата на влакна и телесниот мирис може да претходи на појавата на градите и да биде прв знак на нормален пубертет.

Овие знаци напредуваат и кон нив се придружува забрзано растење на девојчето. Тоа за една година може да порасне и цели 10 сантиметри, па дури и повеќе.

Градите се зголемуваат низ 4 стадиуми, а на крајот се оформува пупката. Влакнаста го достигнува распоредот и интензитетот како кај возрасните на околу 12-13 години.

Карактеристика на пубертетот се емотивните промени. Од мирно и послушно дете, девојчето постепено станува емотивно нестабилно, склоно кон лутина и плачење без значајна причина, незадоволно од својот изглед, не соработува со родителите, се инаети, своеглаво е и склоно кон ризици. Овие промени се различно изразени кај секое девојче, но секогаш се присутни.

Сексуалното созревање завршува со почнување на менструално крвање на возраст од 11-14 години. Тоа може да биде во нерамномерни интервали во текот на првата година од почетокот, но потоа е регуларно и настапува различно кај девојчиња во

раст, со стабилно растојание кое може да биде од 21 до 40 дена.

РАН ПУБЕРТЕТ

Раниот пубертет ги има сите досега споменати карактеристики, но се јавува меѓу 7 и 8 години. Почест е кај девојчињата со зголемена телесна тежина. Треба да се разликува од предвремениот пубертет кој е патолошка состојба преку рендгенски, лабораториски и хормонални испитувања. Единствениот ризик од раниот пубертет е раното завршување на коскениот раст, што резултира со помала крајна висина на девојчето. Оваа појава обично е присутна во фамилијата, а во некои етникуми е и правило. На пример, кај ромската популација пубертетот настапува по правило порано и затоа овие девојчиња имаат просечно помала висина.

ПРЕДВРЕМЕН ПУБЕРТЕТ ОД ЦЕНТРАЛНО ПОТЕКЛО

Предвремениот пубертет кај девојчињата почнува пред осмата година. Може да почне во кое било време кај детето, дури и како доенче, но најчесто се јавува во возрасната група 4-6 години. Го има истиот тек како нормалниот пубертет, а хормоналните наоди се слични акако кај девојчињата во пубертет. Причината е најчесто функционална - настанува заради предвремено активирање на хормоналната оска за кое не се познати точните причини. Во еден мал број случаи, особено кај децата под 2 години, причината може да биде бениген тумор во хипоталамусот кој не расте и обично нема потреба од оперативен зафат. Во два-та случаи постои успешно хормонално лекување кое води до враќање на хормоналниот наод на предпубертетско ниво за 1-2 месеци. Со терапија градите се намалуваат, дури исчезнуваат, но влакнаста, доколку ја има, останува и не напредува во текот на терапијата.

Доколку не се лекува, предвремениот пубертет ќе ги помине сите фази сè до завршување на растот и овие девојчиња ќе имаат значајно намален раст како возрасни. Исто така, ќе бидат поинакви од другите деца, тешко ќе се справуваат со менструалното крвање, а заради присутната рана

сексуалната желба, постои ризик овие девојчиња да бидат сексуално вознемирувани и да забременат во детска возраст. Заради сето тоа имаат психолошки последици, па лекувањето е препорачано според медицината базирана на докази.

Лекувањето се спроведува со хормонален аналог кој се дава како инјекции во месечни интервали и го запира пубертетскиот развој. Терапијата трае сè додека детето дојде во возраст кога нормално се јавува пубертетот. Тогаш терапијата се прекинува и пубертетот продолжува со нормален тек. Пленоста на овие девојчиња е сочувана.

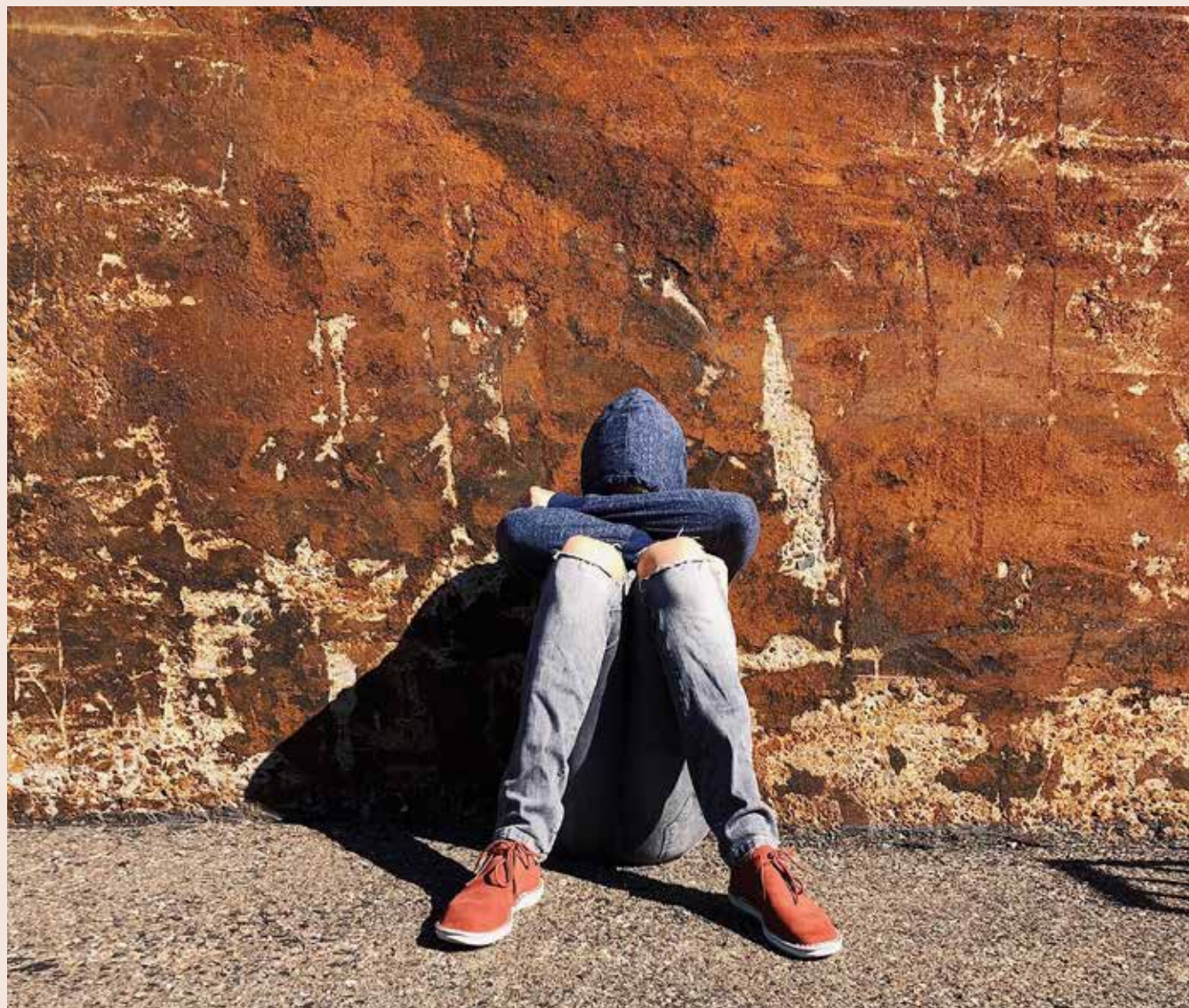
ИЗОЛИРАНА ПОЈАВА НА МЛЕЧНИ ЖЛЕЗДИ

Оваа појава станува многу честа. Може да се јави почнувајќи од возраст на доенче, па сè до 7-годишна возраст и има претпоставки дека е поврзана со изложување на хемиски супстанции од околината, како што се пестициди, хормони, фталати, состојки во пластичната и лимената амбалажа и слично. Може повремено спонтано да исчезне, па повторно да се појави. Се карактеризира со изолирано зголемување на млечните жлезди без други пубертетски знаци. Хормоналните наоди кај овие девојчиња се во границите на нормалата. Сепак, оваа појава мора внимателно да се процени, бидејќи може да биде вовед во вистински предвремен пубертет.

НОРМАЛЕН ПУБЕРТЕТ КАЈ МАШКИ ДЕЦА

Пубертетот кај машките деца, за разлика од девојчињата, почнува подоцна, односно меѓу 9 и 13 години. Најпрвин почнува раст на тестисите и penisот, а потоа се појавува влакнаста во пубичната регија и во пазувите. Овие појави напредуваат, придружени со забрзан раст на момчето. Забрзаниот раст е многу поизразен кај момчињата и тие можат да растат 10-15 см во текот на 2 па и 3 години, до постигнување на крајната висина. Телото станува мускулесто, а гласот почнува да станува низок. Последните знаци се влакнаста на екстремитетите, појавата на мустаќи и брада. Пубертетот кај машките деца завршува со првото исфрлање на сперма, односно ејакулација. Емотивните промени кај машките деца се многу

>>



повпечатливи - тие се посамостојни од девојчињата и се склони кон ризично однесување, како што се возење без дозвола, пушење, пиење алкохол, агресивни испади, но и тие се особено незадоволни со својот изглед, особено со висината.

ПРЕДВРЕМЕН ПУБЕРТЕТ ОД ЦЕНТРАЛНО ПОТЕКЛО КАЈ МАШКИ ДЕЦА

За разлика од девојчињата, овој предвремен пубертет кај машките деца во над 50 отсто од случаите е предизвикан од ткиво на тумор во хипофизата или мозокот. Преостанатите се предизвикани од аномалии или воспаленија во овие регии, а 30 отсто се предизвикани од функционално прерано почнување на пубертетот и, за разлика од девојчињата, многу е поретко. Предвременниот пубертет се карактеризира со нормална, но рана пројава на пубертетските зна-

ци. Сексуалната желба е силно изразена, па мали претшколски и школски деца гледаат порно снимки и видеа или се однесуваат нападно кон противниот пол.

Лекувањето зависи од причината. Ако се работи за тумор, тогаш се отстранува хируршки, а ако е функционален предвремен пубертет, како кај девојчињата, тогаш се лекува со месечни хормонални инјекции. Исходот на лекувањето зависи од типот на туморот, неговата локализација и големина. Кај функционалниот пубертет, лекувањето е успешно и се прекинува во време кога треба да настапи нормалниот пубертет.

ИЗОЛИРАНА ПОЈАВА НА МЛЕЧНИ ЖЛЕЗДИ КАЈ МАШКИ ДЕЦА

Оваа појава е многу честа и е повеќе или помалку изразена кај здрави машки деца. Се јавува дури кај

50 отсто од пубертетските момчиња. Се работи за појава која се должи на периодот на балансирање на машките и женските сексуални хормони што се случува во текот на пубертетот. Оваа појава најчесто е преодна и сосема се повлекува со завршувањето на пубертетот.

Постојат и патолошки состојби кои можат да ја предизвикаат, како што е недостигот или претерана активност на одредени хормони од надбубрежната жлезда. Исто така постои и фамилијарна наследна гинекомастија кај која единствено решение е козметска хируршка интервенција. Плодноста кај овие момчиња е зачувана.

Предвременниот пубертет може да почне и заради дисфункција на надбубрежната жлезда, овариумите или тестисите, но овој проблем е поредок и има поинаков тек, лекување и исход.

Почитувани клиенти!

ПЗУ „Ре-Медика“ воспостави соработка со специјалната хируршка болница „Медикус“ во Куприја, за третман на пациенти со мускулни контрактури и хроничен миофасцијален болен синдром по методата на Улзибат.

Методата овозможува етапна фибритомија и совладување на мускулните контрактури со едноставна и минимално инвазивна постапка, патентирана од Улзибат, а во соработка со лекари од Институтот за рехабилитација во Тула, Русија.

Методата е погодна за сите состојби што вклучуваат мускулни контрактури и ограничена подвижност во зглобовите, посебно церебрална парализа.

Сите предоперативни подготовки, како и постоперативната рехабилитација би се вршеле во нашата болница за поголема удобност на пациентите.



За сите информации во врска со оваа метода ве молиме да се јавите и да закажете на 072/ 443-496, мед. сестра Жакина или испратете ваш мејл на info@remedika.com.mk.

„Матрона“ им помага на мајките во доењето

„Матрона“ е организација која придонесува кон активна промоција, поддршка и унапредување на здравјето и здрав животен стил, социјалните и човекови права на целата популација, вклучително заштита на правата на децата и подобрени услови за нивен правилен раст и развој

Првата приватна општа болница „Ре-Медика“ и здружението на граѓани за промоција и поддршка на доењето „Матрона“ веќе подолго време ја одбележуваат за доброто на мајките и нивните бебиња заедничката соработка. „Матрона“ е организација која придонесува кон активна промоција, поддршка и унапредување на здравјето и здрав животен стил, социјалните и човекови права на целата популација, вклучително заштита на правата на децата и подобрени услови за нивен правилен раст и развој.

Првиот проект на „Матрона“ е организација на бесплатни едукативни работилници за улогата на мајчиното млеко, предусловите за успешно доење и грижата за новороденчето, бидејќи ништо не може да го замени мајчиното млеко. Имајќи го предвид значењето на мајчиното млеко, како и клучната улога на доењето во развојот на новороденчето, континуирано работиме на издигнување на свесноста за доење преку поддршка и информирање на јавноста - вели д-р Марија Зафировска, координатор во организацијата.

СОСТАВОТ НА МАЈЧИНОТО МЛЕКО Е ЕДИНСТВЕН

Составот на мајчиното млеко е единствен, неповторлив и не може да се добие со ниту една технологија. Доењето е најдобриот избор за бебето и мајката, тоа е процес во кој учат и мајката и бебето. Доењето воопшто не е лесно, и за да се добие млеко и да се одржува доењето мајката треба да има голема поддршка и помош од семејството.

Кога ќе ги прашате мајките зошто не дојат, една од причините што ја кажуваат како најчест одговор е дека немаат доволно млеко. Тоа е резултат на нена-

времената поддршка и информирање на мајката. Затоа, со организирање на овие едукативни работилници се трудиме мајката уште во текот на бременоста да добие информации за тоа што ја очекува, со какви проблеми би можела да се соочи и на каков начин да успее да се справи со истите. Досега имаме ор-

ганизирано повеќе од 25 работилници и среќни сме што интересот на мајките за присуство на работилниците секојдневно расте, а најсреќни сме кога мајките доаѓаат на работилница заедно со своите партнери, бидејќи и они играат голема улога во процесот на доење, и е важно да се едуцираат за процесот на доење и

Прим. д-р Марина Поп Лазарова: Работилниците со мајките секогаш се интересни

Лекарските советувања ги прави прим. д-р Марина Поп Лазарова, чие активно учество значително придонесува да се поттикнува и поддржува процесот на доење.

Имајќи го предвид фактот дека главен фокус на НГО „Матрона“ е здравствено просветување и поддршка на доењето, работилниците за трудниците ја имаат токму таа цел. Важноста на доењето, предностите за децата, но и за мајките, уникатниот состав на мајчиното млеко (нутритивни и имунолошки карактеристики), влијание на хормонскиот статус на млечноста, најчестите проблеми и нивно надминување (користење на соодветни помагала), се главните теми. Интерактивниот пристап и можноста за меѓусебна комуникација, во кои партиципираат околу 30-40 идни, но дел и сегашни мајки, ги прави овие работилници секогаш интересни – вели Поп Лазарова.

Различните лични искуства, додава таа, размената на информации и споделувањето релевантни медицински податоци ги прават овие работилници актуелни и корисни.

Ова е несомнено од голема помош за трудниците соодветно да се подготват за новата функција и вештина, која воопшто не е лесна и едноставна, доењето. Моето долгогодишно професионално искуство како педијатар, неонатолог кој работи во породилиште повеќе од триесетина години, одличните резултати кои ги имаме во „Ре-Медика“ (87 отсто од мајките дојат во вториот месец) секако дека се од голема помош, теоретски и практично, во овој процес на здравствена едукација – појаснува докторката.

Инаку, како што информира докторката, седмото издание на работилницата „Неонатална реанимација“, поддржана од Американската педијатриска академија, во организација на Здружението на неонатолози на Македонија, се одржа на 12 и 13 ноември во Скопје и на 15 и 16 ноември во Штип. Предавачи и едукатори беа д-р Бенет и д-р Стокс, а активно учествуваа девет локални педијатри-едукатори.

на каков начин можат да помогнат, бидејќи на мајката ѝ е потребна најголема поддршка од партнерот. Да бидат свесни дека мајката треба да биде одморена и смирена и дека уморна мајка и мајка под стрес не може да го одржува доењето – истакнува Зафировска.

МАЈКИТЕ ВО МАКЕДОНИЈА САКААТ ДА ДОЈАТ, НО ИМ ТРЕБА ПОДДРШКА

Мајките во Македонија традиционално сакаат да дојат, меѓутоа за тоа да трае подолго потребна им е поддршка од семејството, здравствениот систем, заедницата и општеството. Доењето има огромно значење за унапредување на здравјето на новороденчето и носи значајни социјални и економски бенефиции за семејствата и општеството. Преку едукативните работилници сакаме да им дадеме поддршка на мајките да не се откажуваат од доењето на своите малечки.

До пред 6 месеци работилниците ги организираме единствено во Скопје, и благодарение на нашите пријатели/поддржувачи на доењето успеавме да ги прошириме едукативните работилници низ Македонија со цел да се разбере важноста на мајчиното млеко за ново-



роденчето и понатомошниот негов развој од доењето. Досега, освен во Скопје, одржавме работилници во Велес, Куманово и Тетово, а планот за наредната година ни е да го зголемиме бројот на работилници низ цела Македонија – додава Зафировска.

Споделуваме успешни приказни

На страницата на Фејсбук постојано се споделуваат едукативни текстови за мајките со цел да се доедуцираат и поддржат во процесот на доење. По повод Светската недела на доење, во август, на Фејсбук беа споделени успешни приказни од мајките во процесот на доење, каде што секоја мајка имаше можност да ја раскаже својата лесна/тешка приказна, да сподели фотографија како го дои своето малечко, со цел да се поттикнат идните мајки да не се откажуваат од доењето.

Целта на споделувањето на приказните за доење беше дополнителната поддршка и едукација на сите идни мајки кои имаат можност да ги прочитаат приказните напишани од мајки кои ги советуваат да не се откажуваат од доењето и покрај тешкотиите со кои се соочиле дел од нив и да бидат свесни дека секоја мајка и дете се различни. Ќе продолжиме со организација на едукативните работилници за доење и во текот на наредната година, надевајќи се дека ќе успееме да го зголемиме бројот на членови, поддржувачи на доењето, за заеднички да им помогнеме на сите мајки, преку најразлични дополнителни работилници, едукативни материјали, брошури – вели д-р Марија.

БлокМАКС
400 mg филм-обложени таблети **Рапид**
Ibuprofen lysine

ПОБРЗО ДО ЦЕЛТА СО
БлокМАКС
Рапид

Една филм-обложена таблета БлокМАКС® 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® Рапид се употребуваат како краткотрајна симптоматска терапија на лесна до умерена болка и тоа:

- ГЛАЗБОЛКА
- ЗАБОЛКА
- МУСКУЛНА БОЛКА
- БОЛКА ВО ГРБОТ
- РЕВМАТСКА БОЛКА

АЛКАЛОИД СКОПЈЕ
Здравјето ѝ ег се
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.



Моментот кога ќе се пресече папачната врвца, која не само што го развива бебето туку и емотивно го поврзува со мајката, е неповторлив за родителите и за семејството. Анестезиолошката служба во „Ре-Медика“ ги прави првите слики на новороденчињата. Тие ги зачувуваат и овековечуваат радосните моменти на породувањето како убав спомен за мама и тато.

Моменти на НЕИЗМЕРНА СРЕЌА



АМБУЛАНТНА АНЕСТЕЗИЈА - што треба да знаат пациентите?

Кратко дејствувачките анестезиолошки лекови и специјализираните анестезиолошки техники, како и грижата по интервенцијата се фокусирани на потребите на пациентите кои се дојдени за амбулантна анестезија и хирургија, за хируршката интервенција или дијагностичките тестови да бидат што побезбедни и пријатни. Тимот анестезиолози во првата приватна општа болница ги одговара прашањата на пациентите за оваа анестезија

Денес, поголемиот број пациенти кои се подложени на хируршки интервенции и дијагностички тестови немаат потреба да останат преку ноќ во болница по завршувањето на интервенцијата. Во повеќето случаи пациентите се способни да си одат дома и да закрепнат во домашни услови покрај своите блиски. Амбулантната хирургија и анестезија се покажала како многу безбедна и лесна, и може да се изведе во различни услови. Може да се изведе во болница, во специјализиран хируршки центар или, пак, во некои случаи и во хируршка амбуланта. Во секој случај, анестезијата ја изведува специјален анестезиолог.



ШТО Е АМБУЛАНТНА АНЕСТЕЗИЈА?

Амбулантната анестезија е дизајнирана и смислена за да може пациентот набргу по операцијата или дијагностичката интервенција да си оди дома. Кратко дејствувачките анестезиолошки лекови и специјализираните анестезиолошки техники, како и грижата по интервенцијата се фокусирани на потребите на пациентите кои се дојдени за амбулантна анестезија и хирургија, за хируршката интервенција или дијагностичките тестови да бидат што побезбедни и пријатни.

Главното, ако пациентот е во добра кондиција и со добро здравје тој е сигурен кандидат за амбулантна хирургија и анестезија. Бидејќи секој пациент е посебна индивидуа, анестезиологот мора грижливо да го евалуира неговото здравје за да биде сигурен дека тој пациент е кандидат за едnodневна хирургија или амбулантна анестезија.

По краткото закрепнување од анестезијата пациентите може безбедно да се вратат дома. Во најголем број случаи семејството и пријателите можат да ја обезбедат сета неопходна помош. Соодветниот третман на болката е исто така вклучен во планот за пуштање дома, а го

подготвуваат анестезиологот и хирургот.

КОГА ЌЕ СЕ СРЕТНАМ СО АНЕСТЕЗИОЛОГОТ?

Тимот на анестезиолози во „Ре-Медика“ ќе помогне пациентот да добие одговори на поставуваните прашања. Најдоброто е да се консултирате со вашиот анестезиолог за секоја информација во врска со вашето здравје и интервенцијата што следува.

Вашиот анестезиолог ќе ве интервјуира на денот пред интервенцијата, а некогаш и на самиот ден на интервенцијата, за да ги собере сите информации потребни за да го евалуира вашето здравје. Можат да бидат ординирани лабораториски тестови како и други медицински тестови за да се снимат вашето здравје, сс со една цел: поголема безбедност. Во текот на интервјуто ќе пополните анестезиолошки прашалник каде што ќе ги наведете вашите претходни искуства со анестезија доколку постојат, вашата здравствена состојба, алергии, лекови кои ги употребувате редовно. Доколку имате какви било грижи, треба да му ги објасните на анестезиологот и да разговарате за нив.

КАКВИ РИЗИЦИ ИМА ОД АНЕСТЕЗИЈАТА?

Сите операции, како и сите типови анестезија имаат одреден ризик. Тие зависат од многу фактори, вклучувајќи го типот на операцијата како и здравствената состојба. За среќа, несаканите ефекти се многу ретки, а анестезиологот ги презема сите неопходни мерки за да се спречи каков било инцидент. За време на разговорот со анестезиологот треба да го прашате за ризиците од анестезијата кои се поврзани со вашата хируршка интервенција или дијагностички тест.

ДОЗВОЛЕНО ЛИ Е ДА СЕ ЈАДЕ И ПИЕ?

Генерално и општо правило е дека не смеете да јадете и пиете ништо по полноќ пред вашата хируршка интервенција или дијагностички тест кој бара анестезија. Во некои случаи можете да добиете дозвола од вашиот анестезиолог да пиете бистри течности неколку часа пред да добиете анестезија.

ДАЛИ СЕ ПИЈАТ РЕДОВНИТЕ ЛЕКОВИ?

Некои лекови треба да се земаат редовно до самиот ден на операцијата,

а некои треба да се прекинат. Затоа е многу важно да му кажете на анестезиологот за лековите што ги пиете, а тој ќе донесе одлука кои лекови може да продолжите да ги земате, а кои не. Немојте без дозвола да земате какви било лекови.

Одредени природни лекови може да го пролонгираат ефектот на анестезијата, а други можат да го зголемат ризикот од крвавење во текот на интервенцијата или да го покачат крвниот притисок. Некои од овие ефекти на природните лекови не мора да бидат многу значајни, но сепак треба да му кажете на анестезиологот за сè што земате пред вашата интервенција.

ТРЕБА ЛИ ДА СЕ ПРЕСТАНЕ СО ПУШЕЊЕ ЦИГАРИ?

ДА - многу е важно да престанете веднаш. Можеби вашата хируршка интервенција е златна можност за да го направите тоа. Има докази дека тие што престанале да пушат имаат помалку симптоми на никотинска зависност и поголем успех во обидот да престанат да пушат. Иако некогаш пред нашата интервенција или една недела пред тоа, сепак има големи бенефиции од

престанување на пушењето.

ЌЕ МОЖЕЛИ САМ/АДА СИ ОДАМ ДОМА?

Ефектите од лековите што се употребуваат во анестезијата понекогаш може да останат и до 24 часа пред комплетно да исчезнат. Исто така треба и некој да остане со вас дома во првите 24 часа по интервенцијата за да ви помогне околу негата. Некои пациенти се чувствуваат добро и силно само неколку часа по интервенцијата и мислат дека се способни за нормални активности. Тоа не е точно! Бидете безбедни!

КОГА ЌЕ МЕ ПУШАТ ДОМА?

Постојат протоколи и упатства во „Ре-Медика“ за тоа кога ќе можете да си одите дома по завршувањето на интервенцијата. Но најважно од сè е да добиете дозвола од анестезиологот. Тој ќе увиди дали сте способни за да извршите некои од нормалните активности како: да станете сами, да одите, да отидете до тоалет, да немате чувство на гадење и повраќање и слично. Понекогаш се случува, иако ретко, да мора да останете една ноќ во болница и тоа ќе биде средено за вас.



PROCULIN[®]
TEARS
ADVANCE
БЕЗ КОНЗЕРВАНСИ



Капките за очи PROCULIN[®] TEARS ADVANCE се користат за освежување, смирување и за подмакување на сувите очи, што се резултат на:

- АТМОСФЕРСКИТЕ ФАКТОРИ – КЛИМАТИЗИРАНА СРЕДИНА, ПРЕГОЛЕМА ИЗЛОЖЕНОСТ НА СОНЧЕВО ЗРЧЕЊЕ, ВЕТЕР, ЧАД, ЗАГАДУВАЊЕ;
- СУВОСТА НА ОКОТО – ОД ПРЕКУМЕРЕН ЗАМОР, ОД ДОЛГОТРАЈНА РАБОТА ПРЕД КОМПЈУТЕР, ОД ДОЛГОТРАЈНО ЧИТАЊЕ ИЛИ ОД СИНДРОМ НА СУВО ОКО;
- ОФТАЛМОЛОШКИОТ СТРЕС – ПО ОПЕРАТИВЕН ЗАФАТ НА ПОВРШИНАТА НА ОКОТО;
- НОСЕЊЕТО КОНТАКТНИ ЛЕКИ НЕКОЛУ ЧАСА НА ДЕН.

За офталмолошка употреба.

АЛКАЛОИД
СКОПЈЕ

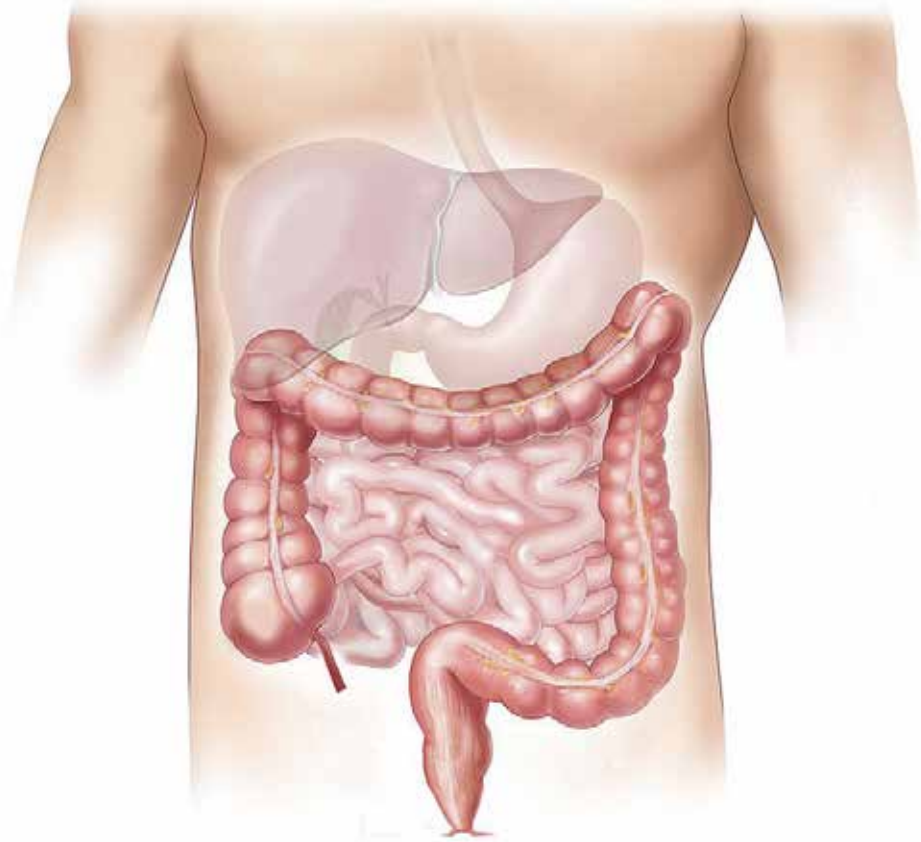
СООДВЕТНИ ЗА
КОНТАКТНИ ЛЕКИ

ВЕШТАЧКИ
СОЛЗИ БЕЗ
КОНЗЕРВАНСИ

ВРЗ БАЗА НА
0,4% НАТРИУМ
ХИЈАЛУРОНАТ И НА
ВОДНИ ДЕСТИЛАТИ

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

Нови колоноскопи за поголема безбедност при прегледите



„Ре-Медика“ е првата приватна болница во Македонија која пред неколку месеци доби нови модели на колоноскопи – „Олимпус 190“ (Olympus 190), кои имаат неколку нови перформанси за зголемување на квалитетот на преглед и безбедноста при изведување на самиот преглед. Како што појаснува гастроентерологот д-р Виолета Христова-Јаниќ, секоја колоноскопија има мал процент на ризик од појава на перфорација (пукање) на сидот на дебелото црево.

НОВАТА ОПРЕМА ОВОЗМОЖУВА ПОДЕТАЛНИ АНАЛИЗИ

Како што објаснува д-р Христова-Јаниќ, овој модел на колоноскопи има

зголемена флексибилност, што значи поголема безбедност при поминување на извиткано црево, а со тоа се намалува и ризикот од перфорација на сидот на дебелото црево.

Една од најважните карактеристики на овој модел на колоноскопи е НБИ – нароубанд имејдинг (NBI - narrowband imaging), со што се овозможува детална анализа на промената во луменот на црево, односно може да видиме дали одреден полип има дисплазија (стадиум пред премин во рак), дали полипот е аденоматозен (потенцијален за да премине во рак за неколку месеци или години), дали самиот полип веќе има малигни клетки (преминал во карцином, а сè уште има форма на полип), дали полипот е хиперпластичен (нема потенцијал да премине во



Овој модел на колоноскопи има зголемена флексибилност, што значи поголема безбедност при поминување на извиткано црево, а со тоа се намалува и ризикот од перфорација на сидот на дебелото црево

Д-р Виолета Христова-Јаниќ, гастроентеролог

карцином) - вели таа.

Со ова се избегнуваат и непотребните биопсии и сечења на полипи кои немаат потенцијал да преминат во карцином. Овој инструмент, додава докторката, има можност за зумирање, а со тоа и детална анализа на самата промена. Секако, и можноста за правење слики и видеозаписи е важна за документација и контрола на промените.

ПРЕГЛЕДОТ Е БЕЗБОЛЕН

Колоноскопија е преглед на дебелото црево со флексибилен инструмент – ендоскоп, кој има камера и осветлување и се спроведува преку аналниот канал низ дебелото црево сè до тенкото црево. За изведување на овој преглед треба соодветна подготовка како прочистување на дебелото црево со соодветни средства.

Прегледот може да биде болен, особено доколку пациентот имал некои стомачни операции или се работи за долго, извиткано црево. За детална анализа на дебелото црево е потребно да се инфлуира воздух во внатрешноста, а кој може да направи непријатно чувство. Во нашата болница прегледот е безболан, со можност да се направи краткотрајна интравенозна анестезија. Веднаш по прегледот инструментите подлежат на процес на мануелно чистење, чистење во специјални машини и нивно безбедно складирање до следниот преглед од страна на високообучени техничари - вели д-р Христова-Јаниќ.

КОЛОНОСКОПИЈА СЕ ПРАВИ САМО ПО ИНДИКАЦИЈА НА ЛЕКАР-ГАСТРОЕНТЕРОЛОГ

Колоноскопија, како што објаснува д-р Христова-Јаниќ, се прави само по индикација на лекар-гастроентеролог. Служи за поставување дијагноза кај пациенти со симптоми кои може да потекнуваат од дебелото црево, како и кај асимптоматски пациенти кои имаат во фамилија членови заболени од рак или полипи на дебело црево. Најголемиот број карциноми на дебело црево растат од полипи.

Тие се топчести бенигни израстоци на лигавицата на црево, ги има неколку видови, но само т.н. аденоматозни полипи се потенцијално канцерогени. Со нивното растење расте и можноста за преминување во малигнитет. Додека се со помала големина, не даваат никакви симптоми и знаци, направените тестови и анализи се уредни. Најчесто се откриваат при колоноскопија како случаен наод. Полипите до одредена големина се отстрануваат со интервенција при колоноскопија, така со самата таа интервенција

„Ре-Медика“ е првата приватна болница во Македонија која пред неколку месеци ја имаше честа да ги добие новите модели на колоноскопи - „Олимпус 190“ (Olympus 190), кои имаат неколку нови перформанси за зголемување на квалитетот на преглед и безбедноста при изведување на самиот преглед

се спречува можноста пациентот да добие рак на дебело црево. Потоа, по препорака на лекарот, се прават контролни колоноскопии во период од 3 до 5 години заради можноста да се јави полип на друго место. Членовите од фамилијата на пациентот со рак на дебело црево или само полипи на дебело црево се советуваат да направат колоноскопија - објаснува докторката.

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!



ЗДРАВИ, А ТОЛКУ ВКУСНИ

За одржување на доброто здравје, виталност и добросостојба потребно е секојдневно да го снабдуваме организмот со квалитетна здрава храна. Токму затоа, житарките полека, но сигурно стануваат сè поомилена храна меѓу луѓето што водат грижа за здравиот начин на исхрана. Причина за тоа е фактот дека житарките изобилуваат со растителни влакна, витамини, минерали и протеини, а содржат незначително малку масти.

Најзначајни се интегралните жита (оние од цело зрно) и производите добиени од нив. Тие се важен извор на растителни влакна и витамини од групата Б.

Брашното добиено со преработка на цели зрна ја содржи стопроцентната есенција на зрното односно, ги сочувува сите негови состојки. Лебот замесен од ова брашно има поголема биолошка вредност токму поради изобилството на диететски влакна, витамини и минерални материи.

Нутриционистите потврдуваат дека повеќе нема потреба да се лишувате од уживањето на лебот, особено доколку тој содржи интегрални житарки и квалитетни состојки. Таков е случајот со новите интегрални лебови на Жито Лукс. Овие лебови, во својата идеална комбинација од хранливи материи и со збогатената нутритивна вредност, ќе ви помогнат при регулирањето на нормалната телесна тежина и во одржувањето на стабилно ниво на енергија во организмот.



Новиот 100 % 'ржан леб е направен од 100 % интегрално 'ржано брашно и е соодветна поддршка на секој ваш оброк. Карактеристиките на овој леб се:

- ✓ 100 % 'ржано брашно богато со витамини и минерали
- ✓ За нормализирање на метаболизмот
- ✓ За регулирана дигестија

100 % интегрален леб со пребиотик е направен од 100 % интегрално пченично и 'ржано брашно. Ефектот на диететските влакна од интегралните брашна и додадениот пребиотик овозможуваат добра функција на дигестивниот тракт.

- ✓ Со додаден пребиотик од растителни влакна од акација
- ✓ Нормална цревна микрофлора
- ✓ Благосостојба на организмот



Протеинскиот леб во својот состав содржи големо количество протеини додека црниот и белиот сусам, лененото семе, семките од тиква и ацеролата во прав го надополнуваат неговиот нутритивен состав.

- ✓ Големо количество протеини од растително потекло и мало количество шеќери
- ✓ Погоден за вегани и вегетаријанци
- ✓ Идеален за физички активни луѓе

ФИТ лебот е направен по специфична рецептура и е идеален производ кој совршено одговара на принципите за здрава исхрана. Поради својот состав тој е идеален за сите кои спортуваат, но и за оние кои се грижат за својата линија.

- ✓ Без додаток на масти и шеќери
- ✓ Збогатен со пченични трици, влакна од грашок и протеини од грав
- ✓ Идеален за здрава и урамнотечена исхрана



Аларм за рак на тестиси - и мажите мора да се самопрегледуваат



Карциномот на тестиси е на рекордно ниво во регионот и најчесто се јавува кај млади мажи од 18 до 35 години. Лекувањата во 95 отсто од случаите се успешни, но ризикот од неплодност кај пациентот речиси секогаш е присутен

Карциномот на тестиси во Македонија бележи рекорден пораст. Многу често се јавува кај млади мажи, од 18 до 35-годишна возраст, кои се во полно здравје и во полн животен елан. Кај овој вид карцином ретко кога се манифестираат повеќе симптоми освен грутка во тестисите, и затоа, како што советува д-р Александар Мицковски, уролог-хирург во „Ре-Медика“, мажите редовно треба да прават самопреглед и ако напипаат таква грутка, што побрзо треба да појдат на лекар за да се постави прецизна дијагноза.

Најчест симптом е тврда грутка која може да се забележи со напипување, најчесто при самопреглед. Тестисите по состав имаат гумозна конзистенција, и ако се напипа каква било структура потврда од тоа, особено ограничена како грутка или како јазол, тогаш задолжител-

но и што побрзо мора да се појде кај уролог за детални испитувања кои се прават многу брзо, што овозможува брзо поставување на прецизна дијагноза, бидејќи се работи за млади мажи кои се во полно здравје и во полн животен елан - вели д-р Мицковски.

Тој објаснува дека при карцином на тестисите ретко има симптоми како што се болка или инфекција, иако, како што додава, можни се и инфекции со создавање на реактивен излив околу тестисот или некогаш и со акутна болка, но сепак поретко.

МАЖИТЕ ПОТЕШКО СЕ УБЕДУВААТ ДА ПРАВАТ САМОПРЕГЛЕД И ДА ОДАТ НА РЕДОВНИ КОНТРОЛИ

Д-р Мицковски вели дека буквална заштита од карцином на тестиси нема и затоа самопре-

гледите и редовните контроли кај лекар се од огромно значење. Но како што покажало искуството, не е лесно да се убедат мажите тоа да им стане нормална практика, и покрај тоа што е доволно самопреглед да се прави еднаш месечно, а на рутински преглед да се оди еднаш годишно.

На почетокот беше проблематично и да ги научиме мажите прво самите да се прегледуваат. Ги советувавме, еднаш месечно, по бањање да се самопрегледуваат, да ги напипаат двата тестиса, како што жените самите ги прегледуваат своите дојки. И тоа е доволно, а ако има промена да одат на доктор - вели нашиот соговорник и додава дека уште подобра превенција е ако мажите одат на рутински прегледи еднаш годишно за да им се направи ултразвук на тестисите.

Сепак, вели докторот, полека почнала да се менува свеста кај мажите, па сега кога некој ќе напипа грутка во тестисите веднаш бара лекарска помош. Тоа, вели докторот, е охрабрувачко, бидејќи порано имале случаи на млади мажи кои, и покрај симптомите, не оделе кај уролог со месеци, па и со години, па се случувало да оперираат тумори на тестиси со големина на портокал.

РИЗИЧНИ ГРУПИ

Според литературата, во 99 отсто од случаите на карцином на тестиси е дијагностициран кај мажи меѓу 18 и 35 години, а најмладиот пациент што го има д-р Мицковски имал 21 година и, за среќа, бил успешно излекуван.

Поголем ризик за развој на карцином на тестис, односно најголем, докажан со студии, е кај мажи кои имале или имаат неспуштен тестис. Пациентите кои страдале или страдаат од тестис кој не се спушил навреме, носат и до 10 пати поголем ризик од појава на карцином на тестиси. Во ризичната група се и оние кои биле изложени на зрачење од какков било облик. Во овој контекст морам да кажам дека на ова подрачје има зголемување на машката неплодност и карцином на тестиси - објаснува докторот.

Со современата техника што се користи при прегледите - колор доплер или ултразвук на тестиси - речиси е невозможно да се направи превид на некоја промена при прегледот, бидејќи, како што вели докторот, се работи за мали и релативно површни структури. Речиси е невозможно да се промаши каква било, па дури и најпочетна промена на тестисите, од 5 ми-



Заштита од карцином на тестиси нема и затоа самопрегледите и редовните контроли кај лекар се од огромно значење

д-р Александар Мицковски, уролог-хирург

лиметри до еден сантиметар и да се фати во таа рана фаза.

Многу е важно што побрзо да се направи целосна дијагностика. Вообичаено пред операција се прави снимање со компјутерски томограф на стомакот и ретроперитониум на стомакот за да се види дали има или не зголемени лимфни јазли - вели д-р Мицковски и објаснува дека тоа е многу важна постапка, бидејќи се работи за карцином кој многу рано почнува да метастазира.

Примарното место на метастазирање, односно примарни жлезди коишто ја дренираат лимфа-

та од тестисите се жлездите во ретроперитониум, околу аорта и вена кава, односно околу двата најголеми крвни сада во човековото тело. Сето тоа се прегледува со компјутерска томографија и се утврдува дали има метастази.

ШТО КОГА ЌЕ СЕ УТВРДИ ТУМОР?

Откако првично ќе се постави сомневање за тумор, се прават лабораториски испитувања.

Постојат три туморски маркери кои можат, но и не мора да бидат покачени кај карцином на тестиси. Се работи за алфа фетопротеин (AFP), бета ХЦГ и ЛДХ (HCG и LDH). Тоа се специфични маркери чие покачување силно асоцира на карцином на тестисите. Меѓутоа, може да постои карцином, а да нема покачување, а тоа се случува ако туморот се открие во многу рана фаза - објаснува докторот.

Кога испитувањата ќе покажат и докажат карцином, се прави операција. По неа многу често следува хемотерапија или радиотерапија, дури и кај карциномите во рана фаза. Меѓутоа, вели нашиот соговорник, дозирањето на таа терапија е многу различно кај пациентите кај кои има метастази од оние кај кои карциномот не метастазирал, што значи дека тераписките циклуси и нивната фреквенција зависат од тоа во кој стадиум е карциномот на тестисите.

ЛЕКУВАЊАТА СЕ УСПЕШНИ, НО ПОСТОИ РИЗИК ОД НЕПЛОДНОСТ

При операцијата се отстранува тестисот со карцином, а процентот на излекувани случаи е мошне голем - над 91 отсто. Меѓутоа, и покрај високото ниво на успешност во лекувањето, а со оглед на тоа дека е правена операција, дека е отстранет тестис, а потоа следувала хемо или радиотерапија, плодноста на пациентот е намалена, односно може да се случи дури и комплетно отсуство на сперматозоиди.

Затоа, вели д-р Мицковски, пред да се направи операцијата се замрзнува сперма од пациентот, која по интервенцијата кај пациентот може да биде употребена за оплодување и создавање потомство.



ГИХТ - болеста на менаџерите може да се контролира

Гихтот е метаболна болест предизвикана од зголемените вредности на мочната киселина во серумот. Тоа се нарекува хиперурикемија.

Хиперурикемијата е последица на зголемената продукција или на намалената елиминација на мочната киселина во организмот.

Зголемена продукција има при:

- зголемено внесување на пурины преку храната, особено на црвеното месо;
- интензивно разградување на клетките при некои хематолошки болести (лимфоми, леукози, хемолитична анемија), како и при генерализирана псоријаза;
- престој на големи височини со разреден воздух;
- труење со олово.

Намалена елиминација на мочната киселина има при нарушена бубрежна функција и при хроничен алкохолизам.

Гихтот е болест позната многу одамна. Се нарекува кралска болест, а во денешно време болест на менаџери. Се работи за типично машка болест. Жените не боледуваат од гихт до менопауза, освен ако има силна фамилијарна предиспозиција, кога повеќе членови од семејството боледуваат од оваа болест.

Одговорни за тоа се сексуалните хормони. Тестостеронот ја намалува елиминацијата на мочната киселина преку бубрезите, а ја зголемува нејзината ре-апсорпција во бубрежните тубули. Естрогените имаат спротивен ефект.

Некои болести и состојби го зголемуваат ризикот за појава на гихтот. Тоа се дијабетесот, зголемиот крвен притисок, хиперхолестеремията, зголемената телесна тежина и маса.

ИЗМАЧУВАЧКИ БОЛКИ

Асимптоматската хиперурикемија е состојба кога некои лица имаат високи вредности на мочната киселина, а немаат



ат гихт. Оваа состојба може да трае со години сè додека не се појави првиот акутен напад на болеста.

Нападот е многу карактеристичен. Најчесто почнува доцна ноќе, обично по обилна вечера и алкохол. Лицето се буди од сон со непријатно чувство на печење и врелина во зглобовите, а тоа е најчесто на ножниот палец. Набргу се јавува болка која станува сè поинтензивна до неиздржливост. Сега болниот

постојано се врти во кревет барајќи положба во која ќе се намалуваат болките, но таква не наоѓа. Измачувачката состојба продолжува и во текот на наредните денови кога со терапија или спонтано се смирува и човекот е без тегоби сè до појава на друг напад, кој може да се јави и по неколку години.

Ако не се лекува тогаш нападите стануваат почести, а со време болеста добива хроничен карактер со деформации



Гихтот е болест позната многу одамна. Се нарекува кралска болест, а во денешно време болест на менаџери. Проф. д-р Александар Пушевски, интернист субспецијалист по ревматологија, објаснува дека се работи за типично машка болест. Жените не боледуваат од гихт до менопауза, освен ако има силна фамилијарна предиспозиција, кога повеќе членови од семејството боледуваат од оваа болест

во зглобовите и појава на тофи. Тофите се јазли што се јавуваат во и околу зглобовите, а се составени од соли на мочната киселина кои се таложат во зглобовите и околу нив.

Солите на мочната киселина се депонираат во бубрежниот паренхим што по повеќе години доведува до значајно намалување на бубрежната функција.

Камчињата составени од кристали на мочната киселина се доста честа појава.

Освен храната, фактори за напад на гихт се долго пешачење во тесни обувки, тешки операции, тешки инфекции и срцев или мозочен напад.



ЛЕКУВАЊЕ

Најдобар лек за спречување на нападот е лекот „колхицин“, но тој го нема кај нас. Нестероидните антиревматици се исто така многу успешни. Тие се даваат во максимално дозволени дози сè до комплетно смирување на нападот.

Ако е прв напад, тогаш се препорачува само хигиено-диететски режим и намалување на телесната тежина, ако ја има.

При појава на два и повеќе напади, тогаш по смирување на нападот се почнува терапија со лекот „алопуринол“. Тој спречува прекумерна синтеза на мочната киселина како и таложење на солите на киселината во зглобовите и бубрезите, а малите камчиња ги топи. Тој не треба да се дава за смирување на нападот туку откако ќе се смири. Давањето за време на напад го пролонгира неговото траење. Еднаш почната терапија со „алопуринол“ не смее никако да се прекине. Секое прекинување може да предизвика нов напад. Ако има нов напад, се третира како што веќе опишавме. Терапијата со „алопуринол“ е доживотна, бидејќи и болеста е доживотна.

ХИГИЕНО-ДИЕТЕТСКИ РЕЖИМ

Забрането е:

- црвено месо, (свинско, јагнешко, масно телешко)
- сувомесни продукти (салами, шунки, колбаси и др.)
- внатрешни органи (слезенки, бубрези, мозок, срце)
- месо од мисирка
- риба во конзерви
- морски плодови

Дозволено е:

- пилешко месо, немасно телешко
- млеко и млечни продукти
- јајца
- овошје и зеленчук
- кафе и чај во умерено количество.

Апсолутно е забрането пиење на кој било вид алкохол.

Инаку, дневно треба да се внесува најмалку 2 литри вода за да се спречи таложење на солите на мочната киселина во бубрезите.

Гихтот е болест што може да се контролира, само е неопходна дисциплина во однос на редовно земање терапија и одредениот хигиено-диететски режим.

ПРОШИРЕНИ ВЕНИ трајно решение со современи методи

Проширените вени се трајно проширени крвни садови кои најчесто се јавуваат на нозете. Основните причини за губењето на нивната нормална анатомија и функција се нивната слаба градба, нарушена функција на венските залистоци, ослабена анатомска околна поткрепа и дејството на Земјината тежа при долго стоење. Сите овие состојби доведуваат до заостанување на поголемо количество крв во вените, која прави притисок врз нивните ѕидови и со текот на времето предизвикува нивно проширување.

РИЗИК-ФАКТОРИ, СИМПТОМИ И ДИЈАГНОЗА

За оваа состојба постојат повеќе ризик-фактори: возраст над 30 години, зголемена телесна тежина, бременост, професии поврзани со долго стоење, потоа намалена физичка активност, наследениот ризик-фактор, како и полот, што е 3-4 пати почест ризик-фактор кај жените.

При вакви случаи, пациентите најчесто за жалат на оток на нозете по долго стоење, тежина, замор, болки, грчеви во потколениците, жежење, а во најтешките случаи и појава на рани.

По вакви симптоми докторите објаснуваат дека дијагнозата се поставува со добро земена анамнеза, преглед и ехо-доплер на крвните садови.

ТРЕТМАН ЗА ТРАЈНО РЕШЕНИЕ

Проширените вени се третираат на два начина - со конзервативни или со хируршки методи. При конзервативен третман се употребуваат т.н. компресивни чорапи и различни видови кремове, но тие само субјективно ги подобруваат тежобите, без трајно излекување.

Докторите велат дека не постои ниту еден конзервативен третман со кој на проширените вени може да им се врати нормалната анатомија и функцијата и затоа се применуваат современите методи.

При современ третман на проширени вени се прави т.н. ВНУС (VNUS) - ендоваскуларна интервенција, која спаѓа во групата на еднодневни хируршки интервенции. Методата се состои во радиофреквентна аблација на големата поткожна вена и отстранување на проширените вени на потколеницата низ мали резови од 5 милиметри. По околу 45 минути пациентите си одат дома. Со оваа метода се добива конечно и трајно решение на овој проблем.



Не постои ниту еден конзервативен третман со кој на проширените вени може да им се врати нормалната анатомија и функцијата.

Д-р Лилјана Брајевиќ, хирург, вели дека за тоа се применуваат современи методи како што е ВНУС (VNUS) - ендоваскуларна интервенција

ДИЈАБЕТЕС - исхраната е дел од лекувањето

Со дијагнозата на шеќерната болест доаѓаат и многубројни прашања за болеста. Едно од нив е поврзано со начинот на исхрана и промената на начинот на живот

Статистиката за дијабетесот, познат и како шеќерна болест, вели дека на секои 5 секунди во светот има нов дијабетичар и дека на секои 10 секунди кај пациентите болни од дијабетес се дијагностицираат раните и доцни компликации од болеста. Токму затоа, истакнува д-р Стефанка Иванова, ендокринолог, е важно да се разбере дека контролирањето на болеста зависи од самите пациенти.

Со дијагнозата на шеќерната болест доаѓаат и многубројни прашања за болеста. Едно од нив е поврзано со начинот на исхрана и промената на начинот на живот.

Режимот на исхрана е дел од лекувањето на дијабетесот. Во последно време не се користи терминот диета, затоа што тој асоцира со многубројни забрани и ограничувања. Реално, дијабетичарите може да се хранат со секаков вид храна, но треба да знаат во какви количества може да ја примаат, и кога и како да го адаптираат хранењето со лекувањето на шеќерната болест - вели д-р Иванова.

Секој дијабетичар, истакнува докторката, треба да разбере дека треба да јаде храна корисна за неговото здравје, дека треба да се движи и редовно да прима медикаменти. Тој треба редовно да ги контролира тежината и обемот на

структурата, гликемијата, хипертензијата, холестеролот и триглицеридите.

Дневните калории се определуваат во зависност од: тежината на пациентот, физичката активност, полот, професијата, начинот на живот. Режимот на исхрана треба да се определи индивидуално. Храната треба да содржи: јаглехидрати (55-60%), масти (30%) и белковини (15-18%) од дневното внесување на калории - објаснува д-р Иванова.

ОД КОЈА ХРАНА КАКО СЕ ПОКАЧУВА ГЛИКЕМИЈАТА

Јаглехидратите се делат на три основни групи според нивниот ефект на ниво на гликемија (концентрација на гликоза во крвта):

1. Храна која брзо го покачува нивото на гликемија: кристален шеќер, пијалаци кои содржат шеќер, бонбони, мед. Сите содржат високо ниво на прости шеќери, како што е на пример гликозата којашто брзо се ресорбира и предизвикува брзо покачување на гликемијата.

2. Храна којашто бавно и умерено ја покачува гликемијата - зрнеста храна (ориз, пченка, пченица, овес, просо, брашно и нишесте, леб и тестенини, компири), варила (грав, леќа, грашок), раз-

лични видови семиња, овошје, млеко и кисело млеко. Зрнестата храна, компирите, варилата и семињата се сложени јаглехидрати со основен претставник - скробот. Во цревата тој се разградува до прости шеќери - гликоза. За тој процес е потребно време и затоа гликемијата се покачува бавно и умерено. Овошјето содржи гликоза и фруктоза. Гликозата се апсорбира многу брзо во цревата, а фруктозата се претвора во гликоза во црниот дроб и затоа покачувањето на гликемијата е за подолго време. Во млекото и во киселото млеко освен јаглехидрати, има масти и белковини и тие го прават побавно нивното апсорбирање.

3. Храна која не ја покачува гликемијата: зеленчуци кои содржат целулоза. Во нив има големо количество на растителни влакна и тоа го прави процесот на апсорпција на јаглехидратите побавен, па затоа внесувањето на оваа храна нема да повлијае на гликемијата. Оваа група на храна не е потребно да се ограничува.

Затоа при дијабетесот треба да се избегнува храна која брзо ја покачува гликемијата (таа се користи за хипогликемија), а се препорачува внесување на храна која содржи растителни влакна.

КОЛКУ ЈАГЛЕХИДРАТИ И ТЕЧНОСТИ СЕ ПРЕПОРАЧУВААТ?

Внесувањето на јаглехидратите треба да е строго контролирано во исхраната на пациентите и е основа да се постигне добро контролирање на болеста. Затоа е направен системот на лебни единици (ЛЕ), којшто е дел од препораките за правилен режим на исхрана со кој се постигнува регулирање на дневниот прием на јаглехидратите. 1 ЛЕ е количество на дадена храна во која се содржат 12 гр. јаглехидрати. На пример, пациент кој нема проблеми со килограмите има дневна потреба од 20 ЛЕ. Тие треба да се распределат во три основни оброци и 2-3 меѓуброци. На пример: појадок - 4 ЛЕ, меѓуброк пред ручек - 1 ЛЕ, ручек - 5 ЛЕ, меѓуброк по ручек - 1 ЛЕ, вече-



ра - 7 ЛЕ, меѓуброк пред спиење - 2 ЛЕ - вели д-р Иванова.

Јаглехидратите во исти количества во различни типови храна ја покачуваат гликемијата на различен начин. Затоа е воведен поимот гликемиски индекс. Се препорачува храна со низок гликемиски индекс.

Мастите се богати со калории. Мастите може да се животински (месо, путер, жолчка од јајце) и растителни (сончогледово масло, маргарин). Се препорачува да се ограничи приемот на животински масти. Белковините може да се растителни и животински. Животински се: месо, риба, млеко, млечни производи. Растителни се: зрна, компири, варила.

Растителни влакна се делови од растенијата кои не може да се апсорбираат во тенките црева. Тие се важен елемент од храната на дијабетичарите. Создаваат чувство на ситост.

Важно е да се каже дека храната богата со растителни влакна придонесува за намалување на гликемијата на гладно и по оброк, и ги намалува потребите од инсулин и медикаменти - вели д-р Иванова.

Таа објаснува дека се препорачува дневно да се внесува 1,5 литар течности. Треба да има умерено внесување на алкохол и треба да се знае за ризикот од хипогликемија.

Вештачки засладувачи не се препорачуваат, бидејќи се вештачки и предизвикуваат несакани ефекти кај пациентите.

Кај дијабетес тип 1 се препорачува режим на исхрана што се состои од 3 основни оброци и 3 меѓуброци. Секое внесување на храна треба да содржи определено количество на јаглехидрати во формата на лебни единици. При дијабетес тип 2 основниот проблем е во зголемените килограми и во дебелењето. Затоа се препорачува хипокалоричен начин на исхрана во основата на кој е слабењето. Се препорачуваат 3 основни оброци, а обично може да нема меѓуброци.

Денес има повеќе начини за полесно да се разбере исхраната кај дијабетичарите. Еден од нив е моделот на пирамидата, каде што се препорачуваат типови храна кои се во основата на пирамидата, а се избегнуваат оние што се на вр-

вот. Друг модел е моделот на чинијата (1/2 од неа треба да е зеленчук, 1/4 е гарнир и 1/4 е месото). Може дополнително да има прием на интегрален леб. Режимот на исхрана кај дијабетичарите е исто толку важен колку и лекувањето со медикаменти - додава д-р Иванова.



Д-р Стефанка Иванова,
ендокринолог



Неделен режим на исхрана

Ова е упатство за исхрана на пациенти со зголемени килограми (БМИ над 30), кај коишто има висок ризик од артериосклероза и појава на преддијабетес и дијабетес, и пациенти со веќе дијагностициран дијабетес. Се препорачува придржување на бројот на оброци. Се препорачува дневно мени со хипокалоричен режим и внесување на 1.200-1.700 килокалории/ден 12-17 ЛЕ.

1ЛЕ - 12 гр. - јаглехидрати

ПОНЕДЕЛНИК

појадок:
чај/кафе без шеќер
сендвич: интегрално печиво (100 гр.) со нискомаслена изварка, варено јајце, домати, лист зелена салата

ручек:
пилешка супа 200 мл
сарми од зелка со интегрален ориз (300 гр.)

ужина: 16ч
грејпфрут/портокал 220 гр.

вечера:
телешко со компири (манџа) 250 гр.
салата од цвекло и моркови
1-2 парчиња леб

ВТОРНИК

појадок:
чај/кафе без шеќер
200 мл млеко со 2 супени лажици овесни снегулки и 1 супена лажица трици
1 мала банана

ручек:
тавче-гравче 300 гр. со руска салата туршија 100 гр.

ужина: 16ч
1 парче леб со нискомаслена изварка или лутеница

вечера:
пилешко филе на скара 150 гр.
салата од варени артичоки зачинети со маслиново масло и лимонев сок

СРЕДА

појадок:
чај/кафе без шеќер
интегрална пита: (за 2 порции) 1 јајце со 200 мл вода и 140 гр. интегрално брашно, 2 супени лажици масло, 80-100 гр. сирење, сол, со дебелина 3-4 мм и се става на хартија за печење
200 мл јогурт

ручек:
супа од зелка 200 мл
телешко со компири во фурна (250 гр.)

ужина: 16ч.
сок од моркови 200 мл

вечера:
печен лосос во фолија/200 гр./
микс од зелена салата

ЧЕТВРТОК

појадок:
чај/кафе без шеќер
диетален омлет со 2 белки и зеленчук: пиперки, домати
1-2 парчиња интегрален леб

ручек:
супа од печурки 300 мл
пиле со прилог зеленчук 250 гр.
1 парче леб

ужина: 16 ч.
3 коцки црна чоколада (12 гр.)
кафе без шеќер

вечера:
полнети пиперки со изварка и јајце 250 гр.
салата: магдонос, 120 гр. домати, 30 гр. варена пченица

ПЕТОК

појадок:
чај/кафе без шеќер
сендвич со интегрален леб и пилешка шунка, путер, кисели краставички и маслинки

ручек:
доматна супа 200 мл
пица од интегрално брашно со пиперки, маслинки, печурки, домати и сирење

ужина: 16 ч.
печено јаболко/дуња 200 гр. 10 гр. мед, 10 гр. ореви

вечера:
пилешко на скара 250 гр.
салата: моркови со копар, маслиново масло и лимонев сок

САБОТА

појадок:
чај/кафе без шеќер
интегрална палачинка со сирење
јаболко

ручек:
гулаш 300 гр.: телешко месо, компири, пиперки, моркови, кромид, домати со едно парче леб

ужина: 16ч.
кисело млеко/2% мм/ 200 гр. со замрзнати или свежи боровинки 100 гр.

вечера:
интегрална паста 150 гр. со млечен сос направен од повеќе видови сирења и динстани зеленчуци, моркови, броколи, печурки

НЕДЕЛА

појадок:
чај/кафе без шеќер
60 гр. интегрална тортиља со туна риба и маслинова паста, лист зелена салата и кисели краставички

ручек:
таратор 200 мл
грашок 300 гр.
1 парче интегрален леб

ужина 16ч.
овошна салата: киви, банана, ананас, манго 200г

вечера:
пастрмка на скара 150 гр.
салата: праз со магдонос и варени компири 120 гр.





ПРЕПОРАКА

Храната да е приготвена без пржење, со малку сол и маснотии, без додавање на концентрирани јаглехидрати.

За време на секој оброк и помеѓу оброците да се пие 1,5 - 2 литри вода (6-8 чаши дневно).

Се препорачува 30 минути брзо одење.

Дозволено количество алкохол:

жесток пијалак 50-100 гр. дневно;

суво вино /црвено/ до 2 чаши дневно;

до 2 пива /330 мл/ - 1 лебна единица.

Алкохолот да не се конзумира на гладно, без внесување на јаглехидрати,

може да предизвика хипогликемија!!!

1ЛЕ - 12 гр. јаглехидрати

Леб, житарки и тестенини - интегрални

леб 25 гр. = 60 кал. = 1/2 парче;

ѓеврек 20 гр./60 кал. = 1/4 парче;

варени макарони 50 гр./55 калории;

мусли од овес 20 гр./75 кал.;

корнфлекс 15 гр./55 кал.;

варен ориз 50 гр./55 кал.;

варен компир 75 гр./55 кал.;

Млеко, млечни производи и шеќер

Пресно или кисело млеко 250 мл/165 кал.;

овошен јогурт 100 гр./100 кал.;

мед 15 гр./50 кал.;

мармалад 25 гр./55 кал.;

чоколада недиетална 30 гр./170 кал.;

бел кристален шеќер 12 гр./50 кал.;

Компири, ориз, варила

варен ориз 50 гр./55 кал

варен компир 75 гр./55 кал.

грашок 130 гр./80 кал.

Зеленчук група А без да се пресметува во лебни единици

Секој листен зеленчук, домати, пиперки, спанаќ, карфиол, тиквички, тиква, свежа или кисела зелка, магнонос. Може да се јаде по желба.

Зеленчук група Б се пресметува 1 лебна единица и одговара на 200 гр.

Моркови, кромид, лук, цвекло, варен грав, варена леќа 50 гр./65 кал.

Овошје

јаболко/круша/ 100 гр./60 кал.; праска 140 гр./50 кал.;

кајсии 120 гр./55 кал.; сливи 80 гр./50 кал.;

лубеница без кора 210 гр./55 кал.;

диња без кора 130 гр./50 кал.; цреши 90 гр./60 кал.;

вишни 100 гр./60 кал.; јагоди 160 гр./60 кал.;

грозје 70 гр./50 кал.; банана 80 гр./50 кал.;

портокал 130 гр./55 кал.; мандарини 150 гр./55 кал.;

цитрон 150 гр./50 кал.; киви 130 гр./55 кал.;

Месо /не содржи јаглехидрати/

Замена за 30 гр. месо е =

50 гр. виршла, 30 гр. црн дроб, 40 гр. пастрмка

25 гр. овчо сирење, 50 гр. кравјо сирење, 1 јајце

Задоволството на пациентите ни е на прво место

„Прима-Мед“ е иновациона, уникатна, комплексна, но истовремено сеопфатна установа која во системот на примарна здравствена заштита обезбедува комбинирани здравствени услуги од општа медицина и специјалистички услуги по медицина на труд. Има најдобра местоположба во срцето на Скопје, лесно достапна за пациенти и клиенти од Скопје и од другите градови и населени места во Македонија, опкружена е со зелен појас, обезбедува паркинг простор и одличен микс на тим од искусни и млади, но квалитетни и добро обучени доктори и медицински сестри. Со институцијата раководи д-р м-р спец. Катерина Веновска, која е и помошник директорка за здравствен менаџмент и квалитет во „Ре-Медика“



Со примена на принципите на модерен менаџмент, секогаш приоритетот се става на потребите на нашите пациенти и клиенти, при што планирањето на здравствените услуги се насочува кон градење на тим на доктори и медицински сестри кои се обучени добро да функционираат како тим за да се искористи максимално нашиот потенцијал ставен во функција на задоволување на

здравствените потреби на сите корисници на нашите услуги. Опсегот на клиентите во нашата установа е широк и разнообразен и вклучува пациенти регистрирани кај матичните доктори во ординацијата по општа медицина, приватни пациенти, клиенти на кои им обезбедуваме различен спектар на услуги врз основа на договори со осигурителни компании, амбасади, мали, средни и големи претпријатија и

индивидуални клиенти кои ги користат превентивните специјалистички услуги во ординацијата по медицина на труд. Вршине едукација на здравствени теми и обуки по прва помош, и по потреба специјалистот по медицина на труд врши процена на ризикот на работни места на терен во соработка со овластени установи за изготвување на изјава за безбедност и здравје која е законска неопходност.

>>

МОДЕРНИОТ МЕНАЏМЕНТ Е ВЕШТИНА

Како менаџерка секогаш ми е предизвик да ги согледам сите поволности и олеснувачки фактори за да може целокупниот тим во „Прима-Мед“ добро да функционира во целина, но и пошироко, со инкорпорирање на услугите од сертифицирани лаборатории и врвните доктори-специјалисти од општата болница „Ре-Медика“ со која сме договорно, просторно и функционално поврзани во една целина, како и со надворешните соработници ангажирани во одделни сегменти. Секогаш тежнеам стратески да ја организирам работата и да се овозможи непречена функција и доставување на услугите во различни ситуации, независно дали се работи за хуман потенцијал, зголемување или промена на обемот на услуги и други очекувани или инцидентни ситуации, при што во такви ситуации однапред има поставено систем и можност за замена или друг организиски пристап, при што одговорната медицинска сестра по медицина на труд и одговорниот матичен доктор ги знаат своите можности и ингеренции брзо да постапат во согласност со потребите.

Моето искуство и знаење од макро-менаџментот на национално ниво од аспект на владини и на меѓувладини институции и интернационалното искуство, опсежните обуки во реномирани институции во земјата и во странство, како и фактот дека како доктор-специјалист по семејна медицина и магистер на науки по јавно здравство сум дел од здравствената фела, но сум истовремено и пациентка која како единка и членка на семејство кое се соочува со предностите и ограничувањата на нашиот здравствен систем и пошироко, од своја страна ме оформи како невообичаена менаџерка која се стреми да ги обедини знаењето, искуството, професионализмот, но и хуманоста како принцип на работа и функционирање.

Принципите и основните начела на модерниот менаџмент ги преточувам во практика со соодветна модификација во согласност со условите и потребите на установата, законодавството, финансиските обврски, потребите и можностите на персоналот, пред сè со делегирање на одговорности преку соодветна обука, насоки и континуирана поддршка на сите вра-

ботени за спроведување на секојдневните работни задачи. Ова е одговорна задача и само тимскиот пристап во една сеопфатна функционална целина на „Прима-Мед“ со „Ре-Медика“ овозможува овој пристап да се преточи во реалност. Соработката со генералната директорка на „Ре-Медика“, Елица Јорданова, која е менаџерка со огромно искуство и широко срце, е на највисоко ниво, што неизоставно резултира со одлични резултати.

Вградувањето на довербата во работењето, која постојано се надградува, оформува и соодветно нивелира со вработените, секогаш се рефлектира и во градење на однос на доверба на нашите пациенти и клиенти кон нашата установа и услугите кои ги даваме, што резултира со огромен број клиенти и пациенти задоволни од квалитетот на услугите кои гравитираат кон Специјалистичката ординација по медицина на труд и Ординацијата по општа медицина во ПЗУ „Прима-Мед“.

КОМУНИКАЦИЈАТА Е ОСНОВА НА ХАРМОНИЈАТА И УСПЕХОТ ВО РАБОТАТА

Добрата комуникација секогаш ја истакнувам како една од најважните и основни алатки за хармонично и успешно работење на тимот во целина и истата ја практикувам. Сите вработени знаат дека ценам и поттикнувам отворено и навремено да комуницираат лично со мене за сите професионални аспекти, но и лични потреби, со цел работата да се организира навреме и успешно, да се задоволат секојдневните потреби на нашите пациенти и клиенти, но истовремено да можат вработените да ги задоволат своите лични и семејни потреби и отсуства во согласност со нивните потреби и интереси, затоа што мотивираниот и среќен вработен добро функционира и во семејството и на работа, која претставува негово второ семејство.

Позитивната, добра комуникација и почитувањето меѓу вработените, но и во интеракцијата со пациентите, клиентите и други посетители и претставници на инспекции, институции и установи е основен принцип кој го негуваме во работата и истиот јасно е истакнат и наброен во правилата за добро работење во нашата ординација. Но истовремено бараме и корисниците на нашите услуги и другите посетители позитивно да комуницираат и да



го почитуваат персоналот кој настојува максимално да излезе во пресрет и да ги реализира потребите на нашите клиенти и пациенти во согласност со можностите и правилата на установата и законските одредби.

ХУМАНОСТА ПРОТКАЕНА НИЗ СИТЕ АСПЕКТИ НА РАБОТЕЊЕТО

Реализирањето на нашите вработени преку работата е императив на работењето, но притоа ги имам предвид сите човечки фактори кои се дел од животот на секој поединец. Секогаш ги поттикнувам да го реализираат својот потенцијал, да го дадат најдоброто од себе, да се надградат, да чувствуваат дека работата ги исполнува и да се гордеат што се дел од здравствена установа која на многу клиенти и пациенти им овозможува да добијат добри услуги, да се чувствуваат пријатно, почитувано и да осетат дека се во центарот на грижата којашто им ја нудиме.

Секогаш им посочувам и ги поддржувам да имаат ист принцип кон си-

те пациенти и клиенти, да се почитува нивната приватност, да се земат предвид нивните потреби, да се информираат и да се консултираат и во врска со прегледот, закажувањето на прегледите и водењето низ сплетот на здравствени институции од мрежата на јавното здравство за матичните пациенти, а доколку има потреба и интерес и за приватни пациенти веднаш да им се обезбедат врвни услуги во „Ре-Медика“. Размислувањето и пристапот во нашата установа е да се биде ист кон сите пациенти, без отстапувања, да се почитуваат одредбите од законот и препораките во согласност со нашите властувања, секогаш во најдобар интерес на нашите пациенти.

Хипократовата заклетва е златното начело на работата на докторите само доколку доследно се применува во практика. Во текот на разговорите и состаноците со вработените, секогаш им укажувам да имаат културен однос и да ги почитуваат сите наши пациенти, добрата комуникација и советот се некогаш најдобриот лек што

можеме да го дадеме. Се трудиме во ординацијата по општа медицина да го водиме пациентот за да се задоволат неговите здравствени потреби, да се спречат болести или компликации на постојни болести со совети за здрави животни стилови и исхрана, редовни контроли и редовно земање на терапијата. Притоа се трудиме совесно и навреме, во согласност со капацитетите во јавните установи да им резервираме термини за дијагностички прегледи на повисоките нивоа на здравствена заштита во согласност со медицинските индикации и потреби.

Често на докторите и на медицинските сестри во мојата установа им вела дека треба секој пациент да го третираат како да дошле нивната мајка, татко, брат, сестра, роднина, колега или пријател и да го почитуваат и применуваат истиот принцип и стандард на работа. Така како што би сакале нас и нашите блиски да не третираат во други здравствени установи, тоа да ни биде мотив, ние да им го обезбедиме на нашите пациенти пре-

ку правото на квалитетна, правовремена и соодветна здравствена услуга во согласност со нашите овластувања и договорни ограничувања со ФЗОМ.

ЗАКОНСКИ РАМКИ НА РАБОТАТА И СОРАБОТКАТА СО МТСП И ФЗОМ

Генерално, како што е редот во секоја правна држава, основа и водечки норми на работата во ПЗУ „Прима-Мед“ е почитување и вткајување на законските одредби и норми во секојдневната работа, почитувањето на правилата за склучување договори, известувања, создавање услови за реализирање на правата на вработените и на пациентите. Се запазуваат критериумите и прописите за опремување на просторот со набавка и редовно сервисирање на медицинската и друга опрема, како и условите за безбедност и здравје на вработените на работното место.

Во согласност со почитувањето на препораките за рационално пропишување на лекови и антибиотици, кај нас

>>

важи правилото да се дадат таму каде што налага медицинската индикација за да се излекува пациентот, а воедно да се спречат сите несакани последици и компликации од прекумерна употреба на лекови и антибиотици без да има потреба од нив. Се вградуваат процеси за обезбедување безбедности и здравје во установата во согласност со Законот и уредбата за безбедност и здравје, соработуваме со одговорните лица од министерствата и членовите на инспекциските тимови кои ја посетуваат нашата установа.

СПЕЦИЈАЛИСТИЧКИ ПРЕВЕНТИВНИ УСЛУГИ ПО МЕДИЦИНА НА ТРУД

Во специјалистичката ординација по медицина на труд имаме искусни специјалисти по медицина на труд кои одговорно и професионално ги следат и утврдуваат сите ризици по здравјето на вработените, без разлика дали се работи за претходен, редовен, систематски или периодичен здравствен преглед. Специјалистите одлично соработуваат со нашиот искусен и уигран тим на медицински сестри кои се обучени да го спроведат целиот процес од закажување на основните или проширените прегледи кои ги спроведуваат специјалисти во „Ре-Медика“ и специјалистичката очна ординација „Офто-Ре“, приемот на клиентите, спроведување на прегледите, комплетирање и издавање на резултатите од здравствените прегледи на вработените и извештајот за работоспособност на работодавецот, откако истите ќе ги верифицира и потпише специјалистот по медицина на труд.

Лабораториските испитувања се вршат во биохемиско-дијагностичката лабораторија во „Ре-Медика“, која е сертифицирана со ISO 15189:2013 и дава брзи и точни резултати и во микробиолошката лабораторија. Има и можности за вршење на рендгенографии и низа други испитувања во согласност со понудата која ја имаме изготвено за сите заинтересирани клиенти. Сите превентивни прегледи се вршат квалитетно од страна на искусни и реномирани специјалисти на една локација, со можност за закажување на прегледите, со цел да се добијат објективни резултати за да се зачува и унапреди здравјето на вработените, што е во интерес на работодавците и на државата во целина.

Вршме и прегледи и издаваме и лекарски уверенија за во земјата и во странство во согласност со барањата во формуларите кои нашите клиенти ги носат од интернационални организации.

МАТИЧНИТЕ ЛЕКАРИ - СТОЖЕРИ НА ДОБРОСОСТОЈБАТА НА ПАЦИЕНТИТЕ

Во ординацијата по општа медицина имаме два тима на доктор - медицинска сестра кои се во мрежата на здравствени установи на Министерството за здравство и кои обезбедуваат услуги од примарната здравствена заштита на прикренените пациенти, за што имаме потпишано и договор за соработка со ФЗОМ. Докторите, во согласност со законските прописи работат во две смени, од 7:30 до 20 часот од понеделник до петок и се замена еден на друг, така што нашите пациенти имаат можност итно да бидат згрижени во голем временски дијапазон во текот на денот. Настојуваче нашите пациенти да бидат информирани за сите измени, промени или најавени отсуства на докторите или евентуална промена на работните часови во текот на годишните одмори. Контакт-датоците на докторите се истакнати во ординацијата и нашите пациенти имаат можности да закажуваат прегледи.

Обрнуваме внимание на сите законски побарувања и исполнување на обврските со Фондот во согласност со договорот, ставајќи го пациентот на прво место. Улогата на докторот по општа медицина, во согласност со препораките на Светската здравствена организација и Светската асоцијација за семејна медицина (WONCA), во нашата ординација е да се стремиме да обезбедиме сеопфатна, координирана и холистичка здравствена заштита ориентирани кон заедницата, при што пациентите се во центарот на нашата грижа.

Притоа, нашите матични доктори посветуваат големо внимание на менаџментот и на водењето на пациентите во системот на здравствена заштита, имаат знаење и искуство и постојано ги надградуваат вештините за дијагноза и диференцијална дијагноза и решавање на специфични здравствени проблеми со кои се соочуваат пациентите.

Докторите редовно го надградуваат знаењето, ги посетуваат стручните средби и соработуваат меѓусебно како и со преостанатите специјалисти од јавните и приватни здравствени установи.

ИНОВАТИВЕН ПРИСТАП И НОВИНИ ВО ДИЈАПАЗОНОТ НА УСЛУГИ

Специфичната местоположба и организациска структура во „Прима-Мед“ и иновативниот менаџментски пристап каде што хуманиот потенцијал се цени и користи за да ги задоволи утврдените потреби на нашите клиенти и пациенти, како и да се доближи и зголеми достапноста на услугите за кои има голем интерес, оваа година се започнати две нови иницијативи. Од крајот на ноември, во ординацијата по општа медицина, секоја сабота од 8 до 16 часот работи приватен доктор кој може да ги згрижи сите приватни пациенти кои имаат потреба од здравствена нега надвор од системот на задолжително здравствено осигурување. Сите посети може претходно да се закажат и пациентите кои имаат итни потреби да се згрижат. Притоа, сите пациенти ќе добијат и соодветни информации доколку треба своите потреби да ги преанализираат во други соодветни јавни установи или, пак, по потреба итно да се згрижат од страна на специјалисти во „Ре-Медика“. Приватните здравствени услуги се достапни и во текот на работната недела за сите заинтересирани пациенти.

Во текот на викендот, пациентите кои се осигуреници во ФЗОМ, за да ги искористат поволностите од задолжителното здравствено осигурување треба да се упатат во дежурните ординации кои ги обезбедува Министерството за здравство во договор со ФЗОМ, во кои во согласност со распоредот подготвен од координаторите дежурат и нашите матични доктори. Во согласност со правилникот, во текот на викендите нема да даваме здравствени услуги во рамките на задолжителното здравствено осигурување. Исто така, во најава е воведување на нова услуга за спроведување на превентивно вакцинирање против грип, за што е започната постапка со Министерството за здравство за добивање лиценцирана дозвола и опремување на соодветен простор. И во рамките на специјалистичката ординација по медицина на труд во најава е иницијативата за добивање дозвола за спроведување на прегледи на кандидати за возачки испит и спроведување на обука по прва помош, што е во фаза на планирање.

ПРИМА-МЕД

СИСТЕМАТСКИ ПРЕГЛЕДИ – со стручност до точни резултати

Превентивните медицински прегледи на вработените се обврска на работодавците

Здравствените прегледи на вработените, познати како систематски прегледи, се прават во овластена здравствена установа од областа на медицината на труд. Во тимот на ПЗУ „Прима-мед“, каде што се извршуваат систематски прегледи, се вклучени доктор специјалист по медицина на труд и медицинска сестра.

Медицинската сестра Сања Милановска вели дека сестрата со професионален пристап е должна да го спроведе пациентот и да ги направи потребните прегледи врз основа на кои подоцна докторот по медицина на труд ќе ја оцени неговата работна способност.

Нашата ординација, која располага со врвна медицинска опрема и технологија, овозможува да се извршуваат најсовремени систематски прегледи при што се добиваат точни и брзи резултати. Основните елементи на систематскиот преглед кои треба да ги направи медицинската сестра се спирометрија, аудиометрија и ЕКГ. Се започнува со евидентирање на пациентите во дневникот за систематски прегледи. Потоа се пристапува кон испитување на белодробната функција со одредување на белодробниот волумен и капацитет, односно се врши спирометрија со помош на апаратот спирометар. Притоа е важно испитуваното лице да ги следи инструкциите што ги дава медицинската сестра и да соработува за да се добијат технички исправни и точни резултати – вели Милановска.

Понатаму се пристапува кон испитување на функцијата на сетилото за слух со помош на тонална луминарна аудиометрија, која претставува современа и многу прецизна метода со фреквенции на поедини тонови. Аудиометриското испитување се врши во посебно подготвена тивка кабина, изолирана од другите простории, каде што не се слушаат надворешни шумови и бучава.

Испитувањето се врши на двете уши поединечно, што овозможува увид во квантитативното и квалитативното губење на слухот - вели Милановска.

Електрокардиографскиот наод во мирување (ЕКГ) претставува графички запис на срцевата електрична активност, односно на промените на електричниот потенцијал на ниво на срцевите клетки.

Електрокардиограмот се снима во 12 конвен-

ционални одводи и тоа: биполарни стандардни одводи, униполарни засилени одводи и униполарни претсрцеви одводи. По завршувањето на прегледот сестрата срдечно го испраќа пациентот и го упатува на понатамошни прегледи – објаснува медицинската сестра.

Медицинските сестри се љубезни, толерантни, совесни и се однесуваат крајно професионално, без предрасуди.

Редовното усовршување е дел од нашата работа. Стручно извршените систематски прегледи како и навремено и брзо доставување на резултатите резултира со зголемен интерес на работните организации да ги направат прегледите токму во нашата установа – додава Милановска.



Ехо, рендген, магнетна резонанса, прецизни прегледи - за точна и навремена дијагноза

Во состав на приватната општа болница „Ре-Медика“ веќе шест години работи и поликлиниката во Струмица со специјалистички ординации од повеќе области. Во одредени денови ординираат специјалисти од Скопје. Секој ден овде работи д-р Борка Грнчарова, специјалист по радиодијагностика

Радиолошкиот оддел е во суштина сервисна единица на другите здравствени единици и ретко која здравствена област може да функционира без радиологијата. Конвенционалната радиологија и понатаму останува рутинска дијагностичка процедура во многу области како трауматологија, ортопедија, пулмологија и др. Тоа е брза, едноставна и евтина дијагностичка процедура која во рацете на искусниот радиолог дава многу податоци.

ЕХО ЗА ПРЕЦИЗНА ДИЈАГНОЗА

Во специјалистичкиот оддел за радиологија во поликлиниката се користи и ултрасонографијата (ехо). Ултрасонографскиот преглед може да се реализира во кое било време и на која било возраст - вели д-р Грнчарова.

Добар апарат за ехо и искусен едуциран радиолог значат чекор поблиску до точна дијагноза.

Ултразвукот со колор доплеров ефект ни дава дополнителни податоци.



ци. Потребно е добро познавање на анатомијата и физиологијата на телото за точна дијагноза, за која имаат улога и други оптички и перцепциски фактори - вели д-р Грнчарова.

Ехо на абдомен, простата, тестиси, тироидна жлезда и на дојка се прегледи кои во најкраток период може да дадат насоки за понатамошниот третман на болниот.

ГРУТКА ВО ДОЈКАТА - НАЈЧЕСТА ПРИЧИНА ЗА ПРЕГЛЕД

И покрај брзиот технолошки напредок во последните години, мамографијата и понатаму останува златен стандард во раната дијагноза на карциномот на дојката. Ултразвучниот преглед на дојката е рутинска дијагностичка процедура. Жените се јавуваат на преглед превентивно или поради некаква одредена проблематика.

Најчесто се јавуваат на преглед поради болки во дојките, промена на бојата на кожата на дојката, појава на грутка во дојката, секреција од брадавицата на дојката и други причини. При појава на палпаторна (напилива) грутка во дојката, со ултразвучниот преглед се прави разлика дали се работи за солидна или цистична промена. Грутката на дојката може да биде од бенигна природа или, пак, да се работи за малигном на дојката - објаснува доктор Грнчарова.

Туморите на дојката се релативно често појава. Најчеста причина за бенигните тумори на дојката од воспалителна природа се акутно воспаление, апсес на дојката, хронично воспаление, масна некроза и др. Во бенигни тумори на дојката влегуваат и туморите од хормонско потекло. Најчесто во оваа група на



Снимање и со магнетна резонанса

Од пред неколку месеци во поликлиниката во Струмица почна да функционира и одделот за магнетна резонанса.

Искусниот радиолог кој ги разбира предностите и ограничувањата на дијагностичките методи секогаш е во состојба правилно да ги упатува пациентите за дополнителни инвестиции, ни објаснува д-р Грнчарова.

Во Струмица се користи отворен тип магнет. Овој магнет е комфорен за пациентите, особено за тие кои се соочуваат со клаустрофобија. Системот не бара ниски температури и хелиумско полнење. Скенерот за магнетна резонанса

са од овој отворен тип магнет може да се користи во рутинските дијагностички постапки во областа на ортопедијата, неврологијата и трауматологијата - вели Грнчарова. МРИ е дијагностичка метода која се користи во радиологијата за да се добие детална слика на органите и ткивата. За разлика од другите дијагностички методи овде контрастот меѓу различните ткива и органи е многу појасен. МРИ користи нејонизирачко зрачење. Наместо рендгенски зраци кои се користат кај компјутерската томографија, тука се користи моќно магнетно поле.

тумори се цистичните промени. Во туморите од хормонско потекло се и бенигните епителни лезии како што е папилома-тоза, која настанува поради пролиферација на епителот во дуктите, аденоза и цистаденоза, кај кој постои епителна хиперплазија во лобулите. Промените во дојката кај која постои атипична хиперплазија, во 1,5 до 2 отсто од случаите носат ризик да преминат во малигном. Во вистинските бенигни тумори на дојката влегува хетероехогена група на тумори кои потекнуваат од анатомски-

те структури на дојката. Овие тумори локално растат во дојката без способност да се шират по лимфен или крвен пат. Во оваа група на тумори влегуваат липомот, хемангиомот, неврофибромот и други тумори - објаснува нашата соговорничка.

Најчести бенигни тумори од епителните клетки на дојката се фиброаденомот и интрадукталниот папилом.

Малигномот на дојката исто така најчесто се манифестира со појава на грутка во дојката - додава д-р Грнчарова.

СПЕЦИЈАЛИСТИТЕ ОД СКОПЈЕ ДОСТАПНИ И ВО СТРУМИЦА

Во поликлиниката ординираат специјалисти од „Ре-Медика“ во Скопје. Во одредени денови за пациентите се достапни специјалисти од областа на ортопедија, педијатрија, гинекологија, дерматологија, оториноларингологија, психијатрија, ендокринологија итн.

Пациентите за тоа се информирани на веб-страницата, на која се и телефоните за контакт.



Промоција на вината на „Стоби“ во Кина

Винарницата „Стоби“ преку дегустација направи промоција на своите вина „Роксана“ (Roxana), „Петит Вердот“ (Petit Verdot) и „Розе“ (Rose) на настанот во Пекинг. Сите посетители беа воодушевени од квалитетот на нашите вина и покажаа голем интерес за истите



Винарницата „Стоби“ веќе шеста година е застапена на кинескиот пазар. На покана на нашиот партнер „Стоби интернешнал вајн“ (Stobi International Wine) (Shenzhen) во Кина, по повод Денот на независноста, менаџментот на винарницата „Стоби“ беше дел од овој настан. Овој важен настан се одржа во Пекинг, на кој свое обраќање имаше нашата амбасадорка во Кина, пред видни претставници од бизнис-секторот, дипломатскиот кор, конзули како и гости и работници на нашиот партнер во Кина.

Винарницата „Стоби“ преку дегустација направи промоција на своите вина „Роксана“ (Roxana), „Петит Вердот“ (Petit Verdot) и „Розе“ (Rose). Сите посетители беа воодушевени од квалитетот на нашите вина и покажаа голем интерес за истите.

Ова е уште една потврда за квалитетот, кој е крунисан со петгодишен договор за соработка со кој ќе се остварат меѓусебните планирани цели. На кинескиот пазар веќе се реализира стратегијата за развој на специјализирани продавници на „Стоби“, кои се отворени во градовите: Шангај, Фуџу, Вуши, Жонгшан, Шенџен. Винарницата „Стоби“ важи за најголем увозник на вино во овие региони.

Во овие големи продавници е застапено целото наше портфолио, се врши дегустација, се организираат настани и се нудат огромни можности за развој на брендот. Планирани се вкупно 16 продавници од кои се очекува до крајот на годината да се отворат уште две.

Овој голем продор на Далечниот Исток доаѓа по големите успеси што винарницата ги направи во Европа, САД и во Русија во претходните години. Но нашите планови за експанзија на азискиот континент не застануваат тука.

Промоцијата и успехот на една винарница како што е „Стоби“ ги отвора вратите на целата македонска винска индустрија, но истовремено и ја поттикнува промоцијата на Македонија како вински регион кој може да се етаблира и конкурира на сите други светски вински дестинации. Винарницата „Стоби“ покажува тенденција за брз развој, кој е резултат на стратегијата за регионални лидери. Висококвалитетното вино што се нуди овозможува поттик и поддржува идни успешни проекти на овој пазар. На годишно ниво на кинескиот пазар се продаваат 1.200.000 флаши вино, што нè позиционира како лидери од Македонија на овој пазар. Заедно со нашиот партнер работиме на развој и зајакнување на брендот.

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.



Металург создава екипа за долги патеки



Академијата Металург го одржа третиот семинар за тренерите

Покрај за својот најдобар и најмлад тим во ЛШ и во Сеха-лигата, Металург се грижи и за својата ракометна академија, која е најголемиот и најбогатиот расадник на ракометни таленти. Минатиот месец во салата „Автокоманда“ се одржа третиот едукативен семинар за тренерите од школите на Металург. Дел од семинарот беа тренерите од 11-те школи во Скопје, и тренерите од дисперзираните школи на Металург од Охрид, Прилеп, Кичево, Кавадарци, Виница, Крива Паланка, Македонска Каменица, Берово, Кочани и во Пробиштип, во кои тренираат повеќе од 1.000 деца. Во рамките на семинарот беа одржани три предавања, на темите: „Работа со голмани“, „Физичка подготовка“ и „Работа со млади категории ракометари“. На темата „Голмани“, предавања со практични вежби презентира Петар Мисовски, тренерот на голманите на Металург, кој ги запозна тренерите со основните техники потребни за правилна работа со младите голмани, основните голмански поставувања и им посочи на најчестите грешки што ги прават почетниците. Кондицискиот тренер на Металург, Сашо Голубовиќ, зборуваше за физичката подготовка и за основните вежби за правилен моторички развој кај децата, кои преку ракометот почнуваат да навлегуваат во светот на спортот, додека, пак, шефот на стручниот штаб на Металург, Данило Брестовац, ги истакна сопствените визији за работата со млади категории и сподели искуства од современите европски ракометни трендови, стекнати од неговата работа во Франција и во Луксембург.



Имаме исклучително добро разбирање кај сопственикот, кој има неверојатно чувство за општествено одговорно работење, во интерес на пошироката заедница и за долгорочни бенефиции за младите, но и за државата. Штета е што во државава имаме многу малку такви луѓе, чиј број е колку прстите на едната рака

Тања Димитриоска

Најмладата екипа во Лигата на шампионите (ЛШ) и во Регионалната Сеха-лига (РА), Металург, со победа ја заврши годината што изминува најавувајќи уште подобри и поборбени изданија во новата година. Иако во досегашниот тек од натпреварувачката сезона забележаа само три победи, едно рами и 19 порази, младите металурзи во ниту еден меч не беа надиграни оддалеку поискуните и поквалитетните противници од себе, ниту во мечевите од ЛШ ниту во Сеха-лигата. Како што одминуваше сезоната, младата екипа на Металург демонстрираше сè поквалитетни и подобри партии, им недостигаа само малку спортска среќа за позитивно да ги верификуваат трудот, борбеноста и играта што ја демонстрираа на терен. Момчињата од „Автокоманда“ вистински го испотија и свездениот тим на Вардар, кој до минимална победа стигна во последната минута од натпреварот. Сите тренери што со своите екипи гостуваа кај Металург, на прес-конференциите по мечевите во суперлатив и со почит зборуваа за квалитетот, потенцијалот и за иднината што ѝ претстои на оваа млада екипа на Металург.

- Ние сме во фаза на создавање еки-

Следува одмор, а од јануари подготовки и силни мечеви во Франција

Со завршувањето на настапите во Лигата на шампионите (ЛШ) и Регионалната лига (РА), не завршуваат обврските на ракометарите на Металург. Стандардната пауза за репрезентативниот настап на Македонија на Светското првенство (СП) во Германија и во Данска во јануари, еден дел од металурзите ќе ја искористи за одмор, а другиот за подготовки за продолжението од сезоната. Металурзите што немаат репрезентативни обврски ќе одмораат до 4 јануари. За 5 јануари се предвидени основни мерења пред почетокот на подготовките и заедничка вечера со состанок. По дводневната пауза за божиќните празници (6 и 7 јануари), подготвителните тренинзи ќе почнат на 8 јануари, во салата „Автокоманда“, и ќе траат до 17 јануари, кога екипата ќе замине на турнир во Франција (19 и 20 јануари). Покрај Металург, дел од турнирот „Мастер Гренобл“ ќе бидат и шпанската екипа Бидасоа (сезонава втора во Шпанија, зад Барселона), домаќинот Гренобл и францускиот второлигаш Истр. По завршувањето на турнирот, металурзите ќе одиграат уште три силни тест-натпревари со француските прволигаша Ним, Сен Рафаел и Екс ан Прованс (од четвртото до деветтото место). Екипата се враќа во Скопје на 26 јануари и ќе продолжи со тренинзи до почетокот на продолжението од Регионалната лига, 2 февруари, кога металурзите во Скопје ќе ги пречекаат ракометарите на хрватскиот првак Загреб.



па за долги патеки. Имаме исклучително добро разбирање кај сопственикот, кој има неверојатно чувство за општествено одговорно работење, во интерес на пошироката заедница и за долгорочни бенефиции за младите, но и за државата. Штета е што во државава имаме многу малку такви луѓе, чиј број е колку прстите на едната рака. Кај нас се создаде одлична атмосфера, работиме напорно и имаме разбирање за сè и за секогаш. Секој три дена играме меч, а таквото темпо е проблем и за големите екипи. Повеќето од нив имаат и по три-четири играчи на секоја позиција за да издржат интензивен ритам. Генерално, имаме напредок. Напредуваме секојдневно. Ако споредиме со првиот натпревар, кога имаше играчи што имаа споредни улоги и мала минутажа, сега е поинаку. Имаме разигран тим, а тука се и Гонзало, Шпен-

де и Пучник, кои знаат да повлечат кога е потребно. Најважно е што знаеме каде одиме и каде ни е патот. Знаеме дека е тешко кога ќе се загуби, но преку тоа ништо не се создало. Нам ни е потребно време, затоа што, сепак, се работи за млади ракометари. Градиме стратегија преку која не сакаме да ги бркаме македонските играчи за да носиме странци - рече тренерот на Металург Данило Брестовац.

Дека Металург е клуб што според својата визија, стратегија и посветеност е рамно до рамно со ракометните гиганти од Европа, зборува и фактот што пред извесно време со младиот тим од „Автокоманда“ почна да работи психолошки тим на првата приватната болница „Ре-медика“, во состав д-р Марија Стојкоска Василевска и д-р Павлина Михаловска.

Младите ракометари на Металург по-

Салата „Автокоманда“ блесна во нов сјај

Металург веќе со години важи за ракометен расадник и репрезентативна база, благодарение на создавачкиот концепт, кој подолго време го гради и го надградува. Во пресрет на годинашната сезона, салата „Автокоманда“ во Скопје, која е главна база и втор дом на металурзите, сезонава блесна во нов освежен лик. Беа санирани и реновирани и внатрешноста и надворешноста на салата, трибините, соблекувалните, санитарните јазли, влезовите во салата, ВИП-канцеларијата и сл., а ракометрите и стручниот тим добија сопствена просторија за видеоанализа и состаноци.



лека но сигурно почнуваат да ги откриваат перспективите на еден интегрален приод на спортските тренинзи и третмани, по кои, веројатноста тие да успеат е многу повисока. И тоа не само да успеат на спортски план туку и на личен, кој е во насока за изградба на здрави психолошки стабилни личности, кои во својата потесна и поширока околина ќе зрачат со позитивен дух, креативност и конструктивност. Целта е создавање индивидуи и тим препознатливи по својата борбеност, спортска дрскост и желба за победа, но и индивидуални личности што ќе знаат што се спортски морал и етика, ферплеј и во победа и во пораз.

harmony™

резултати за
3
работни дена

PRENATAL TEST

Harmony Тестот претставува пренатален скрининг тест за хромозомски пореметувања кај фетусот. Се одликува со одлична клиничка потврдност 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.



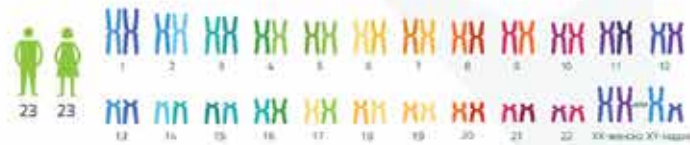
Споредба на скрининг методите

Степен на детекција и ризик на скрининг тестовите за утврдување на Даунов синдром

Метод	Точност	Ризик од спонтан абортус
harmony	99,99%	Нема ризик
Амниоцентеза	99,99%	1:100
Доубе-тест	80%	Нема ризик
Тпре-тест	60%	Нема ризик

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

- Вродени маани - срце, лице, раст
- Блага /умерена ментална ретардација

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™ издадени од клничка пракса за фетална тризомија на хромозомот 21 (2012-2016)



Garade Mace го препорачува harmony™ PRENATAL TEST

Совршена чистота и нега за чувствителна кожа



✓ Дерматолошки тестирано



www.harmony.mk



СРЕЌНИ
НОВОГОДИШНИ
И БОЖИЌНИ
ПРАЗНИЦИ!

