

РЕВИТА

РЕ  МЕДИКА
прва приватна општа болница

БРОЈ 40 • ДЕКЕМВРИ 2025 • БЕСПЛАТЕН ПРИМЕРОК

нова ПРВИОТ МАКЕДОНСКИ ДНЕВЕН ВЕСНИК
МАКЕДОНИЈА



**20 ГОДИНИ „РЕ-МЕДИКА“:
Јасна визија за
врвно здравство**

Eucerin®

Стави крај на
сувата кожа

7x

повеќе
хидратација
само после едно
нанесување*

91%

потврдуваат:
долготрајно
смирување
на јадежот**



*Дерматолошко проучување со 44 пациенти со многу сува кожа, споредба на почетната состојба и состојбата после едно нанесување
**Тестирање на производ со 160 доброволци со лесен до умерен atopичен дерматитис. Резултати после 4 седмици употреба.

СОДРЖИНА

- 4** „Ре-Медика“ отвори Центар за доене: Поддршка, знаење и грижа за мајките и бебињата



- 6** **КРИОПРЕЗЕРВАЦИЈА**
Замрзнување јајце-клетки - зачувување на можноста за мајчинство

- 8** **Инвитро оплодување**
– патување исполнето со надеж и љубов

- 10** **Пробиотик**
за одржување на нормална вагинална флора

- 13** **Тораковаскуларна хирургија**
целосна грижа, од дијагностика до лекување

- 14** Мултидисциплинарен пристап и врвна технологија

- 16** **Срцето на хирургијата**
- сестринскиот тим

- 17** Мал тест што многу кажува - што ни открива **ЛИПИДНИОТ СТАТУС**

- 18** **ДИЈАГНОСТИЧКА МИКРОБИОЛОШКА ЛАБОРАТОРИЈА**
Брзи и точни резултати за успешно лекување

- 20** Превенцијата почнува со преглед **МОЗОЧНИОТ УДАР МОЖЕ ДА СЕ СПРЕЧИ**

- 22** **БИОПСИЈА НА ТИРОИДНА ЖЛЕЗДА**
мал чекор со големо значење

- 23** Есенско-зимски респираторни инфекции кај децата: што треба да знаете?

- 24** **ЕГЗОЗОМИ:** Малечки честички со голем потенцијал за кожата

- 26** Рендгенот - прозорец кон внатрешноста на телото **СО ПРЕЦИЗНОСТ ДО ВИСТИНСКАТА ДИЈАГНОЗА**

- 28** **ДВАЕСЕТ ГОДИНИ „РЕ-МЕДИКА“:**
Јасна визија за врвно здравство



ЗА ПОЧЕТОК...



*Наташа Јорданова-Мауровска,
директор во „Ре-Медика“*

Две децении по основањето, „Ре-Медика“ останува симбол на доверба, професионализам и човечка грижа. Она што почна како храбра визија на мал тим ентузијастички денес е препознатлива приказна за современо здравство, заедништво и постојан развој. Нашите лекари, медицински сестри и сите вработени секојдневно докажуваат дека најважниот дел од медицината не е само технологијата, туку и човекот.

Во овие години ја негувавме идејата дека секој пациент заслужува внимание, време и топлина. Постојано вложуваме во знаење, во млад кадар и во нови медицински технологии, но пред сè - во човечност. Затоа „Ре-Медика“ не е само болница, туку дом на здравјето и место каде што секој пациент се чувствува сигурно, почитувано и слушнато.

Нашата иднина е насочена кон уште поголема интеграција на науката и етиката, кон здравство што лекува со душа, со насмевка и со љубов кон животот.

импресум

Уредник:
Наташа Бошковска-Златкова
Дизајн:
Дејан Јовески
Уредник на фотографија:
Горан Анастасовски
Лектор:
Светлана Арсовска

РЕВИТА

Печат и дистрибуција:
• тел. + 389(02) 5511740
• **Маркетинг:**
• тел. + 389(02) 5511723
• **Редакција:**
• тел. + 389(02) 5511711
• **Издавач:**
• „РЕПРО ПРИНТ“ доо Скопје
• **Директор:**
• Ратко С. Лазаревски
• **Печати:**
Печатница Серафимовски - Скопје



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

„Ре-Медика“ отвори Центар за доење: Поддршка, знаење и грижа за мајките и бебињата



Првата приватна општа болница „Ре-Медика“ отвори Центар за доење, кој ќе функционира во состав на Одделот за неонатологија и педијатрија. Новиот центар нуди индивидуални прегледи и консултации за секоја двојка мајка-дете. Стручниот тим на „Ре-Медика“ во Центарот ќе прави комплетна педијатриска процена на новороденото дете, процена на млечноста кај мајката и ефикасноста на доењето преку користење на СКОР за доење (стандарден систем за процена на ефикасноста на доењето). Ќе се проценуваат и сите поволни и непо-

волни фактори кои влијаат на доењето кај секоја двојка поединечно.

- Во текот на консултациите ќе ги одговориме дилемите кои, нормално, се јавуваат кај мајките, како: „Дали имам доволно млеко“, „Дали да го будам ноќе за доење“, „Колку долго треба да цица“, „Во која позиција е најдобро да дојам“, „Дали треба дохрана или не“, „Дали треба да се измолзувам итн. За нив навистина треба соодветна и стручна помош, теоретска и практична - вели прим. д-р Марина Поп Лазарова, педијатар-неонатолог во „Ре-Медика“.

Отворањето на Центарот за доење во „Ре-Медика“, објаснува докторката, е резултат на долгогодишното искуство на педијатрискиот тим од една страна, а од друга страна се појавил како потреба за згрижување на новородените деца и давање стручна помош на новородените мајки.

- Овој период на заемна адаптација по породувањето, особено во првите од четири до шест недели е навистина многу комплексен и сензитивен. Тогаш мајките треба да научат како правилно и успешно да дојат, а децата како ефикасно да цицаат, што нависти-

Во текот на консултациите ќе ги одговориме дилемите кои, нормално, се јавуваат кај мајките, како: „Дали имам доволно млеко“, „Дали да го будам ноќе за доење“, „Колку долго треба да цица“, „Во која позиција е најдобро да дојам“, „Дали треба дохрана или не“, „Дали треба да се измолзувам итн.

на не е едноставно и претставува цел еден процес. Притоа, важно е да се истакне дека секоја двојка мајка-дете е посебна и уникатна, секоја со свои специфичности и затоа е потребна соодветна стручна помош - објаснува д-р Поп Лазарова.

Токму тоа е улогата на Центарот за доење, во кој, во пријатна и релаксирана атмосфера мајките ќе добијат теоретски и практични информации, совети и помош. Притоа ќе се користат и едукативни видеа и различни корисни додатоци со кои се овозможува успешно и ефикасно доење.

- Би сакала да ја напоменам соработката со светската компанија „Медела“ (Medela), која е посветена на доењето и мајчиното млеко и со своите професионални производи многу придонесува да се надминат многубројните адаптациски проблеми. Компанијата „Хип“ (HIPP), со претставништвото во Скопје, исто така, беше поддршка во овој проект со своите производи наменети за мајките-доилки и нивните деца - вели д-р Поп Лазарова.

За повеќе информации и за закажување пациентите може да се јават на телефонските броеви: 072443210 и 02/2603110.

- Се надеваме дека со овој Центар за доење ќе успееме да им помогнеме на мајките-доилки да воспоста-



ват успешно доење и рано да ги надминат сите проблеми што се јавуваат во овој период на приспособување, вообичаено во првите 4-6 недели по породувањето. Доењето и мајчиното млеко, да потсетиме, имаат многубројни докажани придобивки за здравјето, правилниот раст и развој на децата, а позитивно влијаат и на здравјето на самите мајки-доилки.

Токму затоа, навистина е многу важно во овој период да им се даде соодветна поддршка за започнување (почетокот секако е во породилиштето) и понатамошно успешно, ефикасно воспоставување на процесот на доење, во што овој Центар со својот интегрален и холистички пристап може да биде од помош на новите мајки - додава д-р Поп Лазарова.

Замрзнување јајце-клетки - зачувување на можноста за мајчинство

Криопрезервација (замрзнување) на јајце-клетки е начин да се зачува репродуктивната функција кај жената. Со други зборови, тоа е начин како да се сопре биолошкиот часовник, да се надмине падот на фертилноста кај жената, кој е поврзан со возраста, и со тоа да се овозможи планирана бременост подоцна во животот.

По триесет и седмата година од животот доаѓа не само до намалување на бројот на јајце-клетки туку и до значајно намалување на нивниот квалитет. Таквите јајце-клетки продуцираат генетски нестабилни ембриони, што е основна причина за намалување на процен-

тот на постигнати бремености како при природното забременување така и во ин-витро постапките.

Првото раѓање на здраво новороденче од замрзната јајце-клетка се случи во 1986 година. Речиси три децении беа потребни за да се усоврши техниката на замрзнување (се разбира, и на одмрзнување) за да може да се понуди на пациентките како опција за сочувување на фертилноста со прифатлив процент на постигнати бремености.

Криопрезервацијата на јајце-клетки доведе до нова ера во асистираниот репродукција.

Првично методата била употребувана кај млади онколошки пациентки

пред да започнат со хемо или зрачна терапија, затоа што е докажан гонадотоксичниот ефект на ваквата терапија. Денес замрзнувањето на јајце-клетки е широко прифатена метода кај многу медицински, социјални, па и етички индикации.

ЗОШТО ДА СЕ ЗАМРЗНАТ ЈАЈЦЕ-КЛЕТКИ?

Од медицинските индикации се прави најчесто пред третманот на карцином кај млади жени, како и пред оперативно лекување на поголеми бенигни тумори на внатрешните генитални органи, одредени болести на јајчниците, како што е напреднат стадиум на ендометриоза,





некои автоимунни болести кои може да го оштетат оваријалното ткиво.

Од немедицинските индикации значајно е да се спомене криопрезервација на јајце-клетки заради продолжување на репродуктивната функција подолго од она што го одредува биолошкиот часовник.

Со други зборови, кандидатки за криопрезервација на јајце-клетки се и пациентките кои не го нашле вистинскиот партнер, оние кои заради финансиски проблеми или кариера го одложуваат раѓањето. Криопрезервација треба да се понуди и на млада пациентка кај која гинекологот со прегледот и направените лабораториски анализи утврдил дека е со намалени оваријални резерви и се очекува рана менопауза.

КАКВА Е ПОСТАПКАТА ЗА ЗАМРЗНУВАЊЕ ЈАЈЦЕ-КЛЕТКИ?

Станува збор за сличен процес како вештачкото оплодување, значи стиму-

лација на јајчниците со хормонска терапија 10-12 дена, по што во кратка интравенска анестезија под контрола на ултразвук се врши пункција на фоликулите и во добиената фоликуларна течност ембриологот ги детектира и издвојува јајце-клетките. Следува нивна процена за степенот на зрелост и се издвојуваат зрелите клетки (M2) кои ќе подлежат на замрзнување со процес наречен витрификација. Се чуваат на многу ниска температура (-196 степени целзиусови) во специјално за тоа наменети контејнери.

ПОСТОЈАТ ЛИ КОМПЛИКАЦИИ ВО ПОСТАПКАТА?

Може да се каже дека како и за секоја медицинска процедура се можни компликации кои најчесто потекнуваат од самата стимулација (главоболка, бранови на топлина, промени на расположението) или од пункцијата (лесна болка во долен дел на stomакот, грчеви). Потешки компликации поврзани со интензивна

Криопрезервацијата е етаблирана метода во повеќето центри за асистирана репродукција. Оваа метода на жената и нуди автономност во одлуките и во организирањето на својот личен и професионален живот и и овозможува да се надмине биолошкиот часовник и да ја планира бременоста тогаш кога е подготвена за мајчинство

М-р д-р Снежана Адамоска-Клисароска, гинеколог-акушер, ИВФ-оддел

болка и поголемо крвање се исклучително ретки.

КОЛКУ ДОЛГО МОЖЕ ДА СЕ ЧУВААТ ЈАЈЦЕ-КЛЕТКИТЕ ВО ЗАМРЗНАТА СОСТОЈБА?

Сè уште нема многу податоци кои со сигурност можат да кажат дали постои лимит во чувањето на јајце-клетки во замрзната состојба, затоа што оваа постапка е од понов датум. Имајќи предвид дека долгогодишно е искуството со замрзнати ембриони и постојат квалитетни бремености на ембриони чувани подолго од 10 години, научната јавност смета дека и ооцитите слично би се однесувале.

ШТО КОГА ЌЕ САКАМЕ ДА ГИ УПОТРЕБИМЕ ЈАЈЦЕ-КЛЕТКИТЕ?

Тие се одмрзнуваат со специјални медиуми, се проценува нивниот квалитет и со помош на таканаречена ИЦСИ-метода (вбризгување на сперматозоид во јајце-клетка со микроинјекција) се оплодуваат. На таков начин се добиваат ембриони кои со ембриотрансфер ќе се вратат во претходно подготвена матка каде што ќе започне процесот на имплантација и очекувана бременост.

Инвитро оплодување – патување исполнето со надеж и љубов

Инвитро оплодувањето (ИВФ) е многу повеќе од медицински процес, тоа не е само наука, тоа е уникатно патување исполнето со надеж, сила и безгранична љубов. Исполнето е со многу моменти на неизвесност, а можеби и разочарувања, но секој чекор што го правиме нè носи поблиску до исполнување на најголемата желба - да се стане родител. Инвитрот е доказ дека медицинските процеси може да бидат исполнети со многу љубов и дека чудата не се само бајки.

Концептот на инвитро фертилизација започнал да се развива во 1950-тите и 1960-тите години. Научниците експериментирале со техниките врз животни, а еден од пионерите, д-р Роберт Едвардс, посветил години на истражување за да пронајде начин да овозможи вештачко оплодување кај луѓе. Најголемиот успех во историјата на ИВФ се случи на 25 јули 1978 година, кога во Манчестер, Англија, беше родена Луиз Браун, првото бебе зачнато со инвитро оплодување. Овој неверојатен успех беше резултат на тимската работа на д-р Роберт Едвардс и д-р Патрик Стептоу, настан кој ја промени медицината засекогаш и донесе надеж за милиони двојки со проблем со неплодноста. Оттогаш техниката на инвитро оплодување значително напредува. Во 1980-тите години започнаа да се користат нови методи како што се хормонална стимулација за зголемување на бројот на фоликули и јајце-клетки, како и замрзнување на ембриони за подоцнежна употреба. Во 1992 година беше воведена ИЦСИ (ICSI - интрацитоплазматска инјекција на сперматозоид), техника што значително помогна на мажи со намален број и квалитет на сперматозоиди да се исполнат во улогата на родител.

Денес инвитро оплодувањето е рутинска процедура како во нашата татка и во многу други земји, со голем процент на успешност благодарение на новите технологии, медиуми за култивирање, генетско тестирање на ембрионите и зголемена достапност на третманот.

Во нашата установа се следат и се применуваат најновите протоколи и процедури во техниките на асистираниот репродукција.

ПОДОБРИ РЕЗУЛТАТИ

Технологијата во областа на инвитро фертилизација постојано се развива овозможувајќи подобри резултати, а намалувајќи ги ризиците. Како некои од современите процедури ги издвојувам:

- Современи техники за контролирана оваријална стимулација и давање специфични тригери за финална матурација на ооцити.

- Неинвазивно предимплантационо генетско тестирање на ембрионите. Со оваа техника се овозможува проверка на ембрионите за генетски аномалии пред да ги трансферираме кај мајката.

- Замрзнување на јајце-клетки и ембриони, витрификација која е напреден метод за брзо замрзнување што ја зачувува целосната структура на јајце-клетките и на ембрионите и која дава повисока стапка на преживување при одмрзнување, што значи поголема шанса за успех.

- ПРП-терапија за подобрување на квалитетот на ендометриумот – плазма богата со тромбоцити се инјектира во утерусот за да се подобри квалитетот на ендометриумот и со тоа да се зголеми шансата за имплантација.

- Ендометријална биопсија за откривање присуство на клетки-убијци (NK cells).

- Третмани за модулирање на микробиомот на утерусот.

- ИВМ (IVM) или инвитро созревавање на јајце-клетки.

- Тајм-лапс (Time-lapse) технологија за следење на ембриони, како и AI (AI) технологии и машинско учење.

ОД ШТО ЗАВИСИ УСПЕХОТ?

Успехот на инвитро фертилизацијата зависи од повеќе фактори. Како најважни би ги издвоила:

- Возраста на жената - како најкритичен фактор за успешност на ИВФ.

Жените под 35 години имаат поголема шанса за успешна бременост, бидејќи имаат поквалитетни јајце-клетки

- Квалитетот на јајце-клетките и на сперматозоидите

- Квалитетот на ембрионите

- Квалитетот на утерусот и на ендометриумот - добрата структура и дебелината на ендометриумот која ние ја анализираме со најновите ултразвучни апарати е важен дел од мозаикот за успех

- Последни, но не и помалку важни се животните навики како исхрана, телесна тежина, пушење и стрес.

Секоја двојка има уникатна приказна, но со правилна подготовка и со врвна медицинска експертиза и користење на современи методи шансите за успех се многу големи.

ДОНАЦИЈА НА ЈАЈЦЕ-КЛЕТКИ – ДАР КОЈ СОЗДАВА ЖИВОТ

Донацијата на јајце-клетки е процес во кој здрава жена доброволно донира јајце-клетки за друга жена која не може да произведе свои поради здравствени или генетски причини. Овие јајце-клетки потоа се користат во постапката на инвитро фертилизација. Донацијата е безбеден програм

Денес инвитро оплодувањето е рутинска процедура како во нашата така и во многу други земји, со голем процент на успешност благодарение на новите технологии, медиуми за култивирање, генетско тестирање на ембрионите и зголемена достапност на третманот.

Во нашата установа се следат и се применуваат најновите протоколи и процедури во техниките на асистираната репродукција

Доц. д-р Емилија Петановска-Костова,
гинеколог-акушер

и во Република Северна Македонија е строго законски регулиран.

КАКО ИЗГЛЕДА ПРОЦЕСОТ НА ДОНАЦИЈА

Жените кои донираат јајце-клетки треба да исполнуваат одредени критериуми, подлежат на опсежни медицински испитувања, хормонална стимулација и пункција или аспирација на фоликули од каде што се добиваат јајце-клетките.

Тимови од научници и врвни експерти постојано работат на техники со кои уште повеќе би се подобрил исходот од асистираната репродукција, некои од овие техники сè уште се во експериментална фаза, како што се: Користење на матични клетки за оваријална рејувенација, трансфер на цитоплазма од донаторска јајце-клетка во јајце-клетка на жена со лош квалитет на истата, создавање на биотехнолошка и функционална структура на овариуми или вештачки ендометриум и 3Д-печатење на репродуктивни ткива.

Иако во рана експериментална фаза овие технологии носат надеж за иднината каде може да станат стандардна пракса во инвитро фертилизацијата и да помогнат на милион парови кои ја водат оваа битка.



Пробиотик за одржување на нормална вагинална флора

Повеќе од 50 различни видови на таканаречени добри бактерии живеат во вагината. Тоа се бактерии од групата на лактобацили. Овие бактерии помагаат да се одржи вагината здрава и без инфекции. Служат за одбрана на вагиналната слузница од други штетни бактерии кои може да се пренесат со незаштитен полов однос, од хормонални промени (особено естроген), циклус, лоши хигиенски навики, зголемена фреквенција и број на сексуални партнери, недостаток на обрзување на машки и употреба на кондоми за време на сексуален однос, стрес, пушење и употреба на антибиотици.

Бактериската вагиноза и инфекциите на уринарниот тракт се едни од најчестите проблеми кај жената во репродуктивната возраст. Двете состојби стануваат сè поотпорни на антимикробните третмани пропишани за нивно лекување. Освен тоа, истите тие антимикробни средства можат дополнително да придонесат за настанување на вагинален дисбаланс. Многу проблеми или можат да се повторат или, доколку се излечат, да доведат до други проблеми, како што се инфекции предизвикани од габички. Бремените жени со нарушена вагинална флора се изложени на зголемен ризик од компликации во текот на бременоста и раѓањето, вклучително и спонтан абортус, фетално страдање, предвремено прскање на мембраните и предвремено породување.

Лактобацилите произведуваат млечна киселина со ферментација на глюкоза, шеќер складиран во вагиналните епителни клетки. Лактобацилите се главен извор на млечна киселина во вагината, а киселината на вагината е важна во обезбедувањето широка заштита од несаканите микроорганизми. Всушност, одржувањето на кисела киселина во вагината ја зголемува

Бактериската вагиноза и инфекциите на уринарниот тракт се едни од најчестите проблеми кај жената во репродуктивната возраст. Двете состојби стануваат сè поотпорни на антимикробните третмани пропишани за нивно лекување. Освен тоа, истите тие антимикробни средства можат дополнително да придонесат за настанување на вагинален дисбаланс. Многу проблеми или можат да се повторат или, доколку се излечат, да доведат до други проблеми, како што се инфекции предизвикани од габички

Д-р Симонида Котларова-Попоска, гинеколог-акушер

доминантноста на лактобацилите за поддршка на избалансиран вагинален микробиолошки екосистем.

Покрај производството на млечна киселина, вагиналните лактобацили се смета дека го ограничуваат растот на несаканите микроорганизми на неколку од следниве начини:

- преку производство на биосурфактанти за да се наруши нивната адхезија во вагиналните клетки;

- со натпревар за достапните хранливи материи и површини за да се исклучат несаканите микроорганизми;
- преку коагрегација да се спречи нивната способност да ја колонизираат вагината;
- преку производство на антимикробни супстанции за да ги уништат;
- со зајакнување на интегритетот на вагиналната мукозна епителна бариера за намалување на инфекцијата; и
- преку регулирање на имуните реакции за ограничување на нивниот раст.

Во поново време, здравствените експерти започнаа да ги разгледуваат потенцијалните придобивки на пробиотиците врз вагиналното здравје. Научните докази не се конечни. Сепак, се чини дека најмалку еден вид пробиотик (*Lactobacillus Acidophilus*) може да помогне во спречување и лекување на вагиналниот дисбаланс при проблем како што е бактериска вагиноза.

Постојат ветувачки истражувања во изминатите неколку години кои укажуваат дека пробиотиците може да бидат ефикасни во лекувањето на некои состојби предизвикани од промени во вагиналната pH рамнотежа.

Преголем пораст на некои други микроорганизми и недостаток на лактобацили може да предизвика нерамнотежа во вагината. Овој дисбаланс резултира со непријатен мирис, вагинален исцедок, неудобност, чешање.

Вагиналниот дисбаланс може, исто така, да ги зголеми шансите за инфекција на уринарниот тракт. Сепак, важно е да се напомене дека уринарните инфекции не се секогаш предизвикани од истите патогени микроорганизми кои предизвикуваат вагинални инфекции.

Во моментот, антибиотиците остануваат препорачаниот третман за спречувањето и лекувањето на бактериската вагиноза или други состој-

би поврзани со вагинална нерамнотежа. Но, секоја употреба на антибиотик води до нарушување на нормалната вагинална флора, и затоа употребата на пробиотик во јогурт, капсули и вагинални супозитории заедно или веднаш по завршена терапија ја нормализираат претходно нарушената микрофлора.

Во една мала студија од 1996 година, лекарите откриле дека жените кои јаделе пробиотичен јогурт, кој содржи лактобацилус ацидофилус (*Lactobacillus acidophilus*) имаат поголемо количество бактерии лактобацил во нивните вагини отколку оние што не го конзумирале. Исто така имале и помал број бактериски вагинални инфекции од жените што не го конзумирале. Овие резултати сугерираат дека пробиотикот имал некаков заштитен ефект против вагиналната нерамнотежа.

Слично на тоа, други студии укажуваат дека земањето дневна капсула со пробиотик може да биде ефикасно во спречување и лекување на вагинална нерамнотежа.

Во една друга студија, на половина од група жени со бактериска инфекција на вагината им биле дадени антибиотици 7 дена со пробиотик, додека на другата половина им биле дадени антибиотици со плацебо за 30 дена. Стапката на лекување по 30 дена била близу 90% во групата антибиотик плус пробиотик, за разлика од 40% во групата со антибиотици плус плацебо.

ВИДОВИ

Лактобацилус ацидофилус (*Lactobacillus acidophilus*) е најистражуваниот вид пробиотик кога станува збор за воспоставување и одржување на здрава вагинална рамнотежа. Два други важни соеви вклучуваат лактобацилус рамносус и лактобацилус реутери (*Lactobacillus rhamnosus* и *Lactobacillus reuteri*).

Експертите веруваат дека овие видови помагаат да се одржи вагиналниот баланс со прилепување на вагиналните површини. Лактобацилусот исто така може директно да се прилепува на штетните бактерии, убивајќи ги и спречувајќи ги да се шират.

Намалувањето на внесување шеќер исто така може да биде добар начин да се намали растот на штетни

>>



бактерии во вагината. Се препорачува диета богата со пробиотици, како и многу свежо овошје, зеленчук и интегрални житарки. Оваа храна се смета за „пробиотик“ - помага во промовирање раст на здрави пробиотични бактерии во организмот.

ЛАКТОБАЦИЛИТЕ ВО БРЕМЕНОСТ

Естрогенот игра важна улога во одржувањето на вагиналната микрофло-

ра во која доминираат лактобацили, затоа што го зголемува излучувањето на вагиналниот секрет кој содржи хранливи материи, како и задебелување на епителниот вагинален мукозен слој и акумулација на гликоген - форма на складирање шеќер во рамките на овие клетки. Овие клетки се намалуваат и ја ослободуваат нивната содржина, а со тоа го поддржуваат растот на лактобацилите кои ферментираат со глукоза.

Значи, вагиналната флора кај бремените жени, кои имаат одржливо покачување на нивото на естроген, има тенденција да биде постабилна и трудниците имаат поголемо изобилство на лактобацили. Како и да е, бремените жени сè уште се подложни на акутни промени во нивната вагинална флора поради нивното однесување во животниот стил, а нарушувањето на вагинална флора за време на бременоста го зголемува ризикот од лош исход на бременоста и предвремено раѓање. Употребата на вагинални пробиотици е дозволена кај трудници и нема никаков негативен ефект на плодот или бременоста.

МЕНОПАУЗАТА И ВАГИНАЛНА ФЛОРА

Како што е претходно споменато, естрогенот позитивно влијае на вагината и на нејзината нормална флора. Вагиналната флора кај постменопаузалните жени, во отсуство на естрогенска заместителна терапија, генерално се карактеризира со намалено ниво на лактобацили, зголемена рН вредност на вагината и микробиолошка разновидност, кои повеќе рефлектираат на дисбаланс. Клиничките симптоми вклучуваат сувост на вагината, горење, чешање, болно мокрење и непријатен сексуален однос, зголемена фреквенција на урина и повторливи уринарни инфекции. Вагиналната естрогенска терапија го зголемува нивото на вагиналните лактобацили и ја намалува колонизацијата со уропатогени бактерии. Користењето вагинален пробиотик за поддршка на вагиналните нивоа на лактобацили е оправдано и кај оваа популација.

Бактериската миграција од дебелото црево до вагината се јавува природно, но не од сите бактерии. Одредени видови лактобацилус можат безбедно да ја колонизираат вагината по орална или вагинална администрација, да ги раселат и да ги уништат патогените микроорганизми како и да модулираат имунолошки реакции на домаќинот. Капацитетот за преживување на гастроинтестиналниот транзит и миграција од дебелото црево до вагината се верува дека придонесува за ефикасноста на оние пробиотични формулации кои биле клинички потврдени за поддршка на здравјето на вагината и уринарниот тракт кога се користат орално.



Тораковаскуларна хирургија целосна грижа, од дијагностика до лекување

Интервенции за спречување на мозочен удар, третман на тешка гангрена, операции на бели дробови, дојка и тироидна жлезда – седел од широкиот спектар на процедури што се изведуваат во „Ре-Медика“.

- Како лидери во третманот на венска патологија, изведуваме интервенции на површни и длабоки вени, со најсовремени методи и индивидуализиран пристап кон секој пациент - вели проф. д-р Влатко Цветановски, кардиоваскуларен хирург.

Веќе 18 години, тораковаскуларната хирургија во „Ре-Медика“ нуди комплетни дијагностичноконсултативни и терапевтски услуги – како хируршки, така и конзервативни – во областа на тораковаскуларната патологија.

Ние сме референтен центар на Македонија за третирање на површна венска инсуфициенција (проширени вени), со над 6.000 извршени процедури. Нудиме најсовремени минимално инвазивни методи и техники за третман на проширени вени кои се изведуваат амбулантски и со локална анестезија: Ласерска аблација (современ златен стандард за решавање на проширените вени); Радиофреквентна аблација; Венесеал (Venaseal) процедура за затварање на проширените вени со лепак, којашто е процедура на избор при определени варијации на болеста; Склерозација на површни венски гранки; Минифлебектомија на површни колатерали; Хируршки стрипинг; Ласерски третман на телеангиектазии и спајдер вени; Патологија на длабоките вени.

Извршуваме комплетна дијагностика и третман на длабоката венска патологија – фибринолиза и антикоагулација, имплантирање на венски валвули и кава филтри, како и третман на постфлебитичен синдром и венски улкуси.

Вашето здравје е наша мисија.



ОРТОПЕДИЈА НА НАЈВИСОКО НИВО

Мултидисциплинарен пристап и врвна технологија

Основна карактеристика на Одделот за ортопедија во „Ре-Медика“ е тоа што е единствен и прв оддел од ваков тип со мултидисциплинарен пристап на ортопедски хирурзи, анестезиолози и физијатри како еден тим. Тимот овозможува дијагноза и третман од областа на ортопедијата, почнувајќи од најмалата возраст и новороденчињата, па сè до повреди и заболувања на локомоторниот систем со сите промени во мускулоскелетниот систем, вклучувајќи и герижатриска траума (повреди карактеристични за повозрасната популација).

Во нашата болница функционира ортопедски оддел како центар кој овозможува комплетен хируршки и конзервативен третман на сите состојби, болести и повреди на мускулоскелетниот систем. Нашиот тим од доктори е специјализиран во лекување и на најсложениите проблеми од спортска траума, дегенеративни промени до различни болести на коскено-зглобно ткиво. Лидери сме во воведување нови и ефикасни методи на третман. Секој пациент добива комплетен индивидуален план на лекување со мултидисциплинарен пристап. Нашиот тим е составен од специјалисти признати во областите како ортопедија, анестезија и физијатрија.

Ортопедскиот центар во „Ре-Медика“ е најдобар во регионот во третманот на вродените, хроничните и акутните нарушувања на мускулоскелетниот систем. Во однос на решавањето на најкомплексните ортопедски проблеми, од типот на лигаментарни повреди и заболувања, артроза, дегенеративни заболувања, фрактури, тимот доктори ги користи последните медицински техники. Покрај дијагнозата, наша посебна одлика е врвната и нај-





современа опрема за третман.

Кога станува збор за хирургијата, Ортопедијата ја поседува последната технологија за изведување на минимално инвазивна ортопедска хирургија која дава најефикасни и безбедни резултати. Хируршките интервенции на зглобовите се изведуваат со дигитализирана апаратура во комплетно опремени сали за ортопедска хирургија.

Сите овие елементи прават една целина која на пациентите им обезбедува комплетна грижа. Без разлика на состојбата во која се наоѓате или третманот кој ви е потребен, Спиналниот центар ви обезбедува услуга која на крајот сигурно ќе ги покаже најдобрите резултати.

ТРАУМАТОЛОГИЈА

Третман на фрактури на сите коски, почнувајќи од најмалата возраст па сè до пациентите во поодминати години, вклучувајќи ја и геријатриската траума. Во нашата болница се третираат трауматизираните пациенти кај кои се применуваат сите светски стандарди. Тука мора да ги споменеме и оперативните интервенции кај пациенти со повреди на скочен зглоб, рамо, колело, колк.

РЕКОНСТРУКЦИЈА НА ЕКСТРЕМИТЕТИ

Корективни остеотомии во предел на горните и долните екстремитети. Оперативни интервенции кај лошо зараснати или незараснати фрактури.

ХИРУРГИЈА НА ДЛАНКА

Нашиот хируршки тим има успешни резултати во третманот на целата патологија во пределот на дланката. Тука спаѓаат повредите и други состојби како на коскение така и на мекоткивните елементи.

СПОРТСКА ТРАУМАТОЛОГИЈА

Бројот на рекреативци и професионални спортисти постојано се зголемува, а со тоа се зголемува и потребата од третман на спортски повреди. Третманот на овие пациенти е наша цел и наш особен интерес. Мора да се истакне дека лекувањето на професионалните спортисти, особено нивните повреди, бара особено внимание и лекување поради карактерот на овој тип професионалци. Тоа се, сепак, луѓе кои мора во најкраток временски рок да се вратат на спортските терени. Спортистите во нашата клиника добиваат најсовремен третман од врвни специјалисти кои работат со најсовремени хируршки и артроскопски техники. Тука спаѓаат артроскопски процедури на колело, рамен и скочен зглоб, како и сите артроскопски процедури кои се спроведуваат во светот, за реконструкција на повредените мекоткивни елементи.

ПРП (PRP) - РЕВОЛУЦИОНЕРНА МЕТОДА ЗА ТРЕТМАН НА ЗГЛОБОВИ

ПРП (PRP - Platelets Rich Plasma) методот која за прв пат во нашата држава е

Лидери сме во воведување нови и ефикасни методи за третман. Секој пациент добива комплетен индивидуален план на лекување со мултидисциплинарен пристап. Нашиот тим е составен од специјалисти признати во областите како ортопедија, анестезија и физијатрија
Д-р Димитар Споа,
ортопед-хирург

воведена токму во „Ре-Медика“ и претставува револуционерен третман на зглобовите и на преостанатите мекоткивни повреди, со сопствена крвна плазма збогатена со тромбоцити и фактори кои го помагаат зараснувањето и регенерацијата на оштетеното ткиво. Со помош на оваа метода за кратко време се регенерира оштетеното ткиво во зглобот. Третманот е безболан и ефикасен и речиси нема несакани реакции, бидејќи се користи сопствената крв на пациентот.

ЕНДОПРОТЕТИКА

Ендопротетика - оперативни интервенции за замена на зглобовите на колкот, колелото и на другите зглобови со употреба на најмодерни протези. Овие интервенции имаат значајно место во ортопедијата поради унапредувањето на нивото на третман, ставајќи посебен акцент на превентивата како и на сè повисоките очекувања на пациентите кога е во прашање квалитетот на живот. Посебно сме горди на имплантирањето на премиум брендови на ендопротези на колк, колело и на протези на рамо.

ПРЕВЕНТИВНИ ПРЕГЛЕДИ

Детска превентивна ортопедија, прегледи на локомоторниот апарат почнувајќи од неонаталниот период со ултрасонографска контрола, па сè до завршување на растот и, воедно, хируршко лекување на промени и деформитети во фазите на растењето.

Срцето на хирургијата - сестринскиот тим



Во секоја болница, секој оддел има своја приказна. Хируршкиот оддел е место каде што секој ден се преплетуваат живот и надеж, страв и олеснување, прецизност и човечност. Во тој амбиент, сестринскиот тим е она невидливо, но клучно ткиво што ги поврзува сите делови во една функционална и хармонична целина.

Нашиот тим на медицински сестри е млад, енергичен и ентузијастички настроен. Тоа се луѓе со големи срца и уште поголема одговорност, кои секојдневно се соочуваат со предизвици, но никогаш не ги губат емпатијата и насмевката. Во нивните очи се гледа посветеност, во нивните постапки - сигурност, а во нивниот однос со пациентите - искрена човечност.

На Одделот за хирургија се изведува широк дијапазон на хируршки интервенции: абдоминални, ортопедски, торакални, васкуларни, уролошки, ОРЛ, детски, како и естетски и пластични операции. Разновидноста на хируршките гранки бара сестрински кадар кој е флексибилен, стручен и подготвен да одговори на различни потреби на пациентите. Нашиот тим тоа го покажува секој ден преку

Хирургијата не е само место на операции и медицински процедури, туку место каде што секојдневно се создаваат приказни на надеж, сила и заздравување. А во тие приказни, сестрите се вистинските хероини - скромни, посветени и секогаш на страната на човекот

Габријела Арифовска-Димеска, главна сестра на Хирургија

меѓусебна поддршка, професионална комуникација и постојана подготвеност да се помогне.

Сестрите се тука во сите фази на лекувањето, од приемот на пациентот, преку подготовката за операција, од комуникацијата со членовите на семејството до постоперативната нега и закрепнувањето, грижа и препораки за домашна нега. Тие се првите што го поздравуваат пациентот со охрабрувачка насмевка и последните што го испраќаат со чувство на благодарност и сигурност.

Тимската работа е основата на нашиот успех. Секоја сестра има своја улога, но сите заедно создаваат една силна целина во која доминираат почитта, поддршката и заедништвото. Во тој сплотен дух

лежи вистинската сила на хирургијата.

Работата на хируршкиот оддел побарува физички и емоционално ангажирање, но истовремено и исполнува со посебна енергија. Секоја успешна операција, секоја среќна насмевка на пациентот и секое „благодарам“ се потсетник дека вложениот труд има смисла.

Како одделенска сестра горда сум на мојот тим, на неговата професионалност, човечност и искрената посветеност кон пациентот. Хирургијата не е само место на операции и медицински процедури, туку место каде што секојдневно се создаваат приказни на надеж, сила и заздравување. А во тие приказни, сестрите се вистинските хероини - скромни, посветени и секогаш на страната на човекот.

Мал тест што многу кажува - што ни открива ЛИПИДНИОТ СТАТУС

Липидниот статус (липиден панел, липиден профил) е збир од лабораториски тестови преку кои се мерат концентрацијата на специфични масни молекули наречени липиди во крвта како што се:

- Вкупен холестерол во крвта - концентрацијата на вкупниот холестерол застапен во сите липопротеински фракции.

- ЛДЛ холестерол во крвта (липопротеин со мала густина). Овој холестерол се нарекува и „лош холестерол“, а неговото покачено ниво во крвта доведува до акумулација на масни наслаги (плаки) во артериите.

- ХДЛ холестерол во крвта (липопротеин со висока густина). Овој холестерол се нарекува и „добар холестерол“ затоа што помага во транспортирањето на холестеролот од артериите до црниот дроб и се отстранува од телото.

- Триглицериди. Тоа е концентрацијата на вкупните триглицериди во сите честички на липопротеини (најмногу се застапени во липопротеини со многу ниска густина - VLDL).

ЗОШТО Е ВАЖНА ПРОВЕРКАТА НА ЛИПИДЕН СТАТУС?

Липидниот статус е важен рутински лабораториски тест кој се користи за процена на општото здравје и ризикот од развој на кардиоваскуларни заболувања кај човекот. Одредувањето на липидниот статус се врши од примерок на венска крв на пациентот.

Најчести причини за изведување на липидниот профил се:

- Скрининг - рутинско тестирање за да се утврди дали концентрацијата на масните во крвта кај испитаникот е нормална или спаѓа во граничните, средните или високоризичните категории.

- Следење на здравствената состојба - со одредување на моменталната концентрација на холестеролот и триглицеридите во крвта.

- Следење на успехот на терапијата. Преку липидниот статус може да се процени одговорот на терапијата кај пациентот.

- Дијагноза. Испитувањето на маснотиите во крвта може да биде дел од дијагноза на други здравствени состојби (пр. заболувања на црниот дроб).

ПОДГОТОВКА ЗА ИСПИТУВАЊЕ И РЕЗУЛТАТИ

За испитување на липиден статус е важно пациентот задолжително да биде 12 часа гладен пред да му се земе крв, без претходно закажување термин. Тоа значи дека



Липидниот статус е важен рутински лабораториски тест кој се користи за процена на општото здравје и ризикот од развој на кардиоваскуларни заболувања кај човекот. Одредувањето на липидниот статус се врши од примерок на венска крв на пациентот

Д-р Јулијана Џамбазова-Ташкова,
специјалист по медицинска биохемија

во овој период пациентот не треба да јаде, а е дозволено само вода. Најпрактично е земањето материјал да биде наутро (по ноќен пост).

Резултатите од анализите од нашата лабораторија пациентите може да ги добијат преку е-пошта или лично уште истиот ден, со можност за консултација со доктор специјалист по медицинска биохемија.

Брзи и точни резултати за успешно лекување

Од големиот број организми и микроорганизми во природата, со кои човекот доаѓа во контакт, дел се инфективни патогени кои можат да предизвикаат реакција на имунолошкиот систем и доколку во таа „борба“ победат микроорганизмите – болеста е неминовна.

Тие микроорганизми се бактерии, вируси, паразити и габи, а во првата линија на нивното детектирање се микробиолошките лаборатории, како нашата во „Ре-Медика“, во која, покрај класичните микробиолошки методи, се користат и најсовремени дијагностички методи со автоматизирани апарати, со што прецизно и за кусо време се добива краен и прецизен резултат.

ШТО СЕ АНАЛИЗИРА?

Меѓу најчестите анализи се оние кои се вршат врз примероци од респираторниот систем (брис од грло и од нос, брисеви од уста, спутум, трахеален аспират од дишник) и од урогениталниот систем (уринокултура, брис од вулва, од вагина, вагина и цервикс за општа бактериолошка анализа). Во поново време почесто се бараат анализи за определување присуство на хламидии, микоплазми за гинеколошки пациентки, а кај бремените жени се бара да се исклучи присуство на листери и бета хемолитичен стрептокок од групата Б.

Кај мажите се вршат испитувања за присуство на бактерии во сперма, брис од препуциум, од гланс, уретра и материјал од простата.

Исто така се испитува и брис од секоја рана, ако има знаци за инфекција.

Често пати во тек на операција хирургот има потреба од сознание за присуство на бактериолошка контаминираност, па се вршат анализи на пунктат, аспират или некротично ткиво од рана, анализа на жолчка, гној,

Во нашата лабораторија мошне е важен т.н. триаголник пациент - клиничар - микробиолог, кој претставува единствена функционална целина, што резултира со брз и соодветен третман со посакуван ефект

зглобна или синовијална течност, перикардна, плеврална или перитонеална течност.

Се тестираат и примероци од уши, очи, кожа, акни, пусти. Се врши и палета на имунолошки тестови: Хепатит А,Б,Ц, сида, ТОРЧ-токсоплазма, рубеола, цитомегаловирус, Епштајн-Бар-ов вирус, варичела зостер вирус, норо, рота и аденовируси, хеликобактер пилори, токсин на клостридиум дифициле, како и негова култивација и антиминокробна чувствителност. Кај хоспитализираните болни, ако има потреба, се прави и хемокултура.

Микробиолошка лабораторија, покрај богата палета од анализи на бактерии од различни примероци, голема важност, систематичност и прецизност посветува и на работа на кандиди во сите испитувани примероци со особен акцент на кандидатите во фецес, со одредување тип, број и осетливост на изолираната кандида кон одредени антиминоотици кои се наоѓаат на нашето тржиште.

ТЕСТОВИ СО МОЛЕКУЛАРЕН МЕТОД НА ПЦР (PCR)

Нашата дијагностичка микробиолошка лабораторија низ годините им нуди на нашите пациенти широк дијапазон од услуги сработени со висок степен на експедитивност и квалитет, работени со молекуларниот метод на ПЦР (PCR):

- **Сексуално преносливи патогени:** *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma species* и *Mycoplasma genitalium* (бактерии),

Herpes Simplex virus 1 и *2*, типизација и квантификација на 14 високоризични типови на ХПВ (HPV) или 21 високо и нискоризични типови на ХПВ (HPV) (вируси), потоа ФЕМОФЛОР (FEMOFLO) –молекуларен тест за докажување на дисбиоза и сексуално преносливи патогени кај жените и АНДРОФЛОР (ANDROFLO) –молекуларен тест за квантитативна детекција на урогенитална микрофлора и сексуално преносливи патогени кај мажи. Во склоп на машки стерилитет или кај двојки кои планираат семејство, важен и прецизан генетски тест со кој се заштедува време и кој овозможува поставување на соодветна терапија е молекуларната генетска анализа за утврдување присуство на АЗФ (AZF) микроделеции асоцирани со машки стерилитет.

- **Респираторни причинители:** 16 вируси, 3 атипични бактерии (*Chlamydia pneumoniae*, *Mycoplasma pneumoniae* и *Legionella pneumophila*), како и *Bordetella pertussis*.

- **Молекуларни генетски анализи:** Детекција на 8 полиморфизми во тромбофилни гени и 4 полиморфизми во гени одговорни за фолатен метаболизам, присуство на генетски полиморфизми поврзани со кардиоваскуларни болести и дијабетес, интолеранција на лактоза и глутен, утврдување присуство на полиморфизми на 8 гени асоцирани со остеопороза, генетска анализа на метаболизам на калциум (VDR рецептор), како и утврдување присуство на мутации асоцирани со зголемен ризик од рак (дојка, простата, панкреас, дебело црево).

ЕФИКАСНОСТ НА ТРИГОЛНИКОТ ПАЦИЕНТ - КЛИНИЧАР - МИКРОБИОЛОГ

Во микробиолошката лабораторија особено внимание се посветува на земањето примерок за анализа - стручно, соодветно и навремено - за да се овозможи поточен и резултат добиен за пократко време, за што е особено важна соработката помеѓу лекарот-клиничар и микробиологот. Во „Ре-Медика“ постои брза комуникација и успешен т.н. триаголник пациент - клиничар - микробиолог, кој претставува единствена функционална целина, што резултира со брз и соодветен третман со посакуван ефект - подобрување на здравствената состојба на болниот, значајно редуцирање на компликациите од инфекциите и зголемување на шансите за позитивен исход од терапискиот третман, што на болните, покрај сè, им овозможува економска заштеда со намалувањето на бројот на болнички денови, побрза рехабилитација и враќање на секојдневните работни обврски.

Високото ниво на
опременост и стручноста
на кадарот во нашата
лабораторија е целосно во
функција на крајниот исход
за пациентот: подобрување
на неговата здравствена
состојба и зголемување
на шансите за позитивен
исход од терапискиот
третман
Проф. д-р Снежана Ивиќ-
Колевска, микробиолог



Превенцијата почнува со преглед

МОЗОЧНИОТ УДАР МОЖЕ ДА СЕ СПРЕЧИ

Мозочниот удар претставува сериозна болест која се карактеризира со нагло (акутно) оштетување на мозочните функции. Ова оштетување на мозочната активност може да биде фокално т.е. да зафати одреден дел од мозокот и глобално, односно да предизвика и губење свест со целосно оштетување на мозочната активност.

Постојат два вида мозочен удар - **хеморагичен (или мозочно крвање)** и **исхемичен удар (или мозочен инфаркт)**.

Мозочното крвање настанува поради прснување (руптура) на мозочен крвен сад. Најчесто ова настанува при нагло и прекумерно покачување на крвниот притисок. Исто така, кај некои пациенти мозочното крвање настанува и поради руптура на аневризма (проширување) на мозочен крвен сад. При руптурата на крвниот сад доаѓа до излевање на крвта во мозочното ткиво, при што се случува нагло оштетување на дел од мозочните функции.

Исхемичниот мозочен удар настанува поради запушување (оклузија) на крвен сад во мозокот, при што се случува таканаречен мозочен инфаркт. Имено, при оклузија на крвниот сад доаѓа до престанок на циркулацијата, поради што настанува трајно оштетување на дел од мозокот - **мозочен инфаркт**.

Постои и таканаречена **транзиторна исхемична атака (ТИА)**, при што се случува привремено оштетување на мозочните функции, најчесто во траење од еден час, по што доаѓа до целосно спонтано оздравување и повлекување на симптомите.

СИМПТОМИ НА МОЗОЧЕН УДАР

Во зависност од тоа во кој дел на мозокот настанува и колкав дел од

За да се спречи појавата на мозочен удар се потребни навремени испитувања и контроли. Потребна е редовна контрола на нивото на гликемија (шеќер) и липиди (масти) во крвта, редовна контрола на крвниот притисок, консултација со кардиолог доколку е присутно срцево заболување кај пациентот. Од особено значење се навремени превентивни дијагностички прегледи кај невролог
М-р д-р Горан Колевски, невролог

мозокот е оштетен, мозочниот удар доведува до акутно оштетување на мозочните функции: отежнат до невозможен говор, ослабеност или целосна одземеност на екстремитетите (најчесто од едната страна на телото), искривување на лицето, отежнат вид, вртоглавица, тегоби поврзани со свеста и сл. Со оглед дека овие симптоми се јавуваат нагло, клиничката слика на мозочниот удар најчесто е драматична.

ПРИЧИНИ ЗА ПОЈАВА НА МОЗОЧЕН УДАР

Најчести причини т.е. ризик-фактори поради кои се јавува мозочен удар се: покачен крвен притисок, дијабетес, срцева аритмија, прележан срцев инфаркт, атеросклероза со стесну-

вање (стеноза) на крвните садови на вратот, аневризма на мозочните крвни садови, пушењето, зголеменото ниво на масти во крвта, физичката неактивност, стресот итн.

ДАЛИ МОЗОЧНИОТ УДАР МОЖЕ ДА СЕ СПРЕЧИ?

Во поголем број случаи мозочниот удар може да се спречи. Според статистиката, околу 80 проценти од мозочните удари можат да се превенираат со промени во начинот на живот (откажување од пушење, зголемена физичка активност, соодветна исхрана, намалување на стресот).

Исто така, за превенција на мозочен удар од големо значење е и редовна примена на соодветна медикаментозна терапија со која ќе се третираат факторите на ризик. Ова подразбира употреба на лекариства за третман на покачен крвен притисок, лекариства за регулирање на нивото на масти во крвта, антидијабетична терапија, антиаритмична и друга кардиопротективна терапија.

За да се спречи појавата на мозочен удар се потребни навремени испитувања и контроли. Потребна е редовна контрола на нивото на гликемија (шеќер) и липиди (масти) во крвта, редовна контрола на крвниот притисок, консултација со кардиолог доколку е присутно срцево заболување кај пациентот.

Од особено значење се навремени превентивни дијагностички прегледи кај невролог.

КОНТРОЛА КАЈ НЕВРОЛОГ

Една од најважните дијагностички методи е ултразвучното испитување на крвните садови на вратот и на мозокот. Оваа дијагностичка метода уште се нарекува и **колор до-**

плер сонографија. Постои сонографија на екстракранијалните (вратните) крвни садови, што уште се нарекува и **доплер на каротиди**, како и сонографија на мозочните крвни садови - транскранијален доплер. Се работи за брзи и неинвазивни/безболни дијагностички процедури со кои на едноставен и прецизен начин се испитува целосната циркулација на крвта кон мозокот. Со испитување на вратните крвни садови се врши процена на брзината на циркулација, како и постоење на стеноза (стеснување) или оклузија (запушување) на овие крвни садови. Исто така, се мери и количеството на атеросклеротичните наслаги во сидот на крвните садови. Истите параметри се испитуваат и со транскранијалната сонографија со која се врши егзаминација на состојбата на мозочната циркулација.

Особено треба да се нагласи примената на **транскранијална сонографија за мониторинг на микроемболични сигнали**. Имено, со употреба на специјален ултразвучен апарат, кој има уникатен софтвер, се детектира присуство на таканаречени микротромби во мозочната циркулација. Овие микротромби претставуваат ситни делови од тромб кои се ризични за настанување на мозочен инфаркт. Најчесто извор на овакви микротромби може да бидат атеросклеротични плаки и стенози на крвните садови на вратот, како и срцеви микроемболуси (поради прележан миокарден инфаркт, инсуфициенција на срцеви залистоци, аритмија и сл.). Иако овие микроемболуси се субклинички т.е. во моментот не предизвикуваат мозочен инфаркт, сепак, нивно присуство во циркулацијата е еден вид аларм дека пациентот е под голем ризик за настанување на мозочен инфаркт.

Екстракранијалната и транскранијалната сонографија се многу важни дијагностички методи за превенција од појава на мозочен удар. Доколку навремено се утврди некакво оштетување на крвните садови на вратот и во мозокот, може навремено да се даде соодветна терапија или пациентот да се упати на понатамошни терапевтски процедури (стентирање, ендартеректомија и сл.), со што шансите за појава на евентуален мозочен удар ќе се сведат на минимум.



БИОПСИЈА НА ТИРОИДНА ЖЛЕЗДА

Мал чекор со големо значење

Тироидната жлезда е една од најважните жлезди во човековиот организам. Се наоѓа на предната страна од вратот, составена е од два лобуса и има карактеристична форма на пеперутка. Нејзината основна функција е да создава тироидни хормони кои го регулираат метаболизмот и влијаат врз работата на скоро сите органи во телото.

НАЈЧЕСТИ ПРОМЕНИ И ПРЕГЛЕД СО УЛТРАЗВУК

Во амбулантата за ендокринологија при Одделот за дијагностика во „Ре-Медика“, со ултразвучен преглед често се откриваат различни структурни промени на тироидниот паренхим.

Најчести се јазлите (нодусите) - промени кои се појавуваат најмногу кај женската и повозрасната популација. Во најголем дел тие не предизвикуваат симптоми, но по дијагностицирањето е важно да се направи комплетна процена преку клинички, ехографски и хормонски прегледи за да се одреди следниот чекор во лекувањето.

КОГА СЕ ПРЕПОРАЧУВА БИОПСИЈА?

Еден од најефикасните методи за процена на природата на тироидните јазли е ФНАБ (Fine Needle Aspiration Biopsy), тенкоиглена аспирациона биопсија. Ова е единствен начин со кој може да се утврди дали јазолот е бениген (не е опасен) или малиген (со потенцијал за рак).

Критериуми кои може да укажуваат на потреба од биопсија се:

- силна хипоехогеност на јазолот
- присуство на микрокалцификати
- нерамни контури
- специфичен тип крвоснабдување и
- поголем предно-задан од напречен дијаметар на јазолот.

Јазлите што имаат еден или повеќе од овие сомнителни знаци и димензии над 1 сантиметар се упатуваат на ФНАБ за дополнителна процена.

КАКО ИЗГЛЕДА ФНАБ?

ФНАБ е брза, безбедна и речиси безболна медицинска процедура што се изведува во амбулантски услови. Не е потребна анестезија, бидејќи чувството е слично на земање крв или мускулна инјекција, но по потреба може да се користи и локален анестетик. Процедурата се изведува под контрола на ултразвук.

Пациентот лежи во позиција слична на ехографски преглед; кожата се дезинфицира, а потоа со тенка игла се прават неколку (5–10) кратки движења во самиот јазол за да се земе примерок. Материјалот се испраќа во лабораторија за анализа.

За време на пункцијата е важно пациентот да мирува, да не кашла, зборува или голта.

По завршување на постапката, пациентот може веднаш да се храни и да се бања.

РЕТКИ КОМПЛИКАЦИИ И ПОНАТАМОШНИ ЧЕКОРИ

Компликациите по биопсијата се ретки, но може да се појави мало црвенило, болка или оток на местото на пункцијата.

По биопсијата се чека цитолошкиот резултат, кој го насочува понатамошното лекување. Ако постои сомневање за малигнитет, пациентот се консултира со хирург од болницата. Доколку резултатот е бениген, се продолжува со редовно следење на јазолот преку ултразвук и контрола на тироидните хормони.

ТИРОИДНИ ЈАЗЛИ - ЧЕСТ НАОД

Тироидните јазли се чест наод, но не секогаш причина за загриженост. Благодарение на современата технологија, ехографијата и ФНАБ овозможуваат рано откривање и прецизна дијагностика, со што секој пациент добива индивидуален и безбеден пристап во лекувањето.

Дури и кога нема симптоми, редовната контрола на тироидната жлезда е важен дел од грижата за здравјето.



Во последните години се бележи сè почеста појава на тироидни јазли, особено кај жени над 40 години. Најголемиот дел од нив се безопасни, но за да се утврди нивната природа, потребна е прецизна дијагностика. Една од најважните и најсигурни постапки во овој процес е тенкоиглената аспирациона биопсија (ФНАБ)

Д-р Стефанка Ѓорѓиевска,
ендокринолог

Раното откривање на промени овозможува навремена дијагноза и целосно успешен третман.

Есенско-зимски респираторни инфекции кај децата: што треба да знаете?

Секој период од годината носи свои здравствени предизвици. Есенско-зимскиот период е особено карактеристичен по зголемена појава на респираторни инфекции кај децата.

Во најголем процент станува збор за вирусни инфекции. Дел од нив се манифестираат со полесна клиничка слика, но други можат да предизвикаат посериозни здравствени проблеми, влошување на општата состојба и воспалителни процеси, како на горните, така и на долните дишни патишта.

Тежината на симптомите зависи од типот на вирусот, но и од возраста на детето. Често може да се појават и компликации во вид на дополнителни бактериски инфекции.

КОИ ИСПИТУВАЊА СЕ ПОТРЕБНИ?

Тоа зависи од:

- возраста на детето
- клиничката слика и тежината на симптомите
- општата состојба

Оценката секогаш ја прави педијатарот.

ШТО ДА ПРАВАТ РОДИТЕЛИТЕ?

1. Следете ги симптомите

Температура, кашлица, отежнато дишење, намален апетит, раздразливост и општа слабост се најчести знаци на респираторни инфекции.

2. Обезбедете доволно течности

Хидратацијата е клучна за побрзо закрепнување.

3. Проветрувајте ја просторијата

Свежиот воздух и адекватна влажност помагаат во олеснување на дишењето.

4. Не давајте терапија на своја рака

Особено антибиотици — тие се даваат само ако педијатар процени дека

има бактериска компликација.

5. Побарајте лекарска помош ако:

- детето има тешко дишење со вовлекување на меѓуребрните простори и учество на stomачето при дишењето
- температурата трае повеќе од 3 дена
- има видлива слабост, поспаност

или одбива храна и течности

- кашлицата се влошува

ПЕДИЈАТРИТЕ СЕТУКА ДА ПОМОГНАТ

Правовремената проценка и консултација со педијатар е најдобриот начин да се спречат компликации и да се обезбеди безбедно закрепнување.



Прим. д-р Искра Лазаревска, педијатар-пулмоалерголог

ЕГЗОЗОМИ: Малечки честички со голем потенцијал за кожата

Егзозомите се малечки везикули кои се ослободуваат од клетките и играат клучна улога во клеточната комуникација. Тие се состојат од липиди, протеини, РНК и други биолошки молекули, и се сметаат за важен механизам за пренос на информации помеѓу различни клетки. Овие протеини се сметаат за **биомаркери на егзозомите**, кои ја потврдуваат нивната биолошка активност. Егзозомите функционираат како **месинџери (гласници) меѓу клетките**, овозможувајќи пренос на сигнали и регулација на процеси како **пролиферација, диференцијација, миграција, апоптоза и воспаление**, во зависност од нивното потекло и состојба на клетката. Иако егзозомите првично беа истражувани во контекст на болести (рак и невролошки нарушувања), нивната примена во естетската дерматологија брзо се развива и има потенцијал да понуди иновации во третманите за стареење на кожата и други дерматолошки состојби.

Егзозомите, како **биоактивни медијатори**, учествуваат во многубројни **биохемиски и клеточни процеси на кожата**, со што претставуваат потенцијални **терапевтски средства во регенеративната и естетската медицина**.

Со подобро разбирање на нивните механизми, егзозомите можат да се применат како **нови дијагностички биомаркери и терапевтски агенси**.

Егзозомите кои се од растително или од животинско потекло, или оние добиени со инженерство, се за локална апликација и не смеат да се инјектираат. И покрај многубројните студии кои ја истражуваат употребата на егзозомите во естетски апликации, досега не се пријавени никакви несакани дејства во однос на локалната примена.

Истражувањата покажаа дека егзозомите кои се секретираат од матичните клетки се ефикасни во транспор-

тот на НК-клетките (НК-клетките убијци) до Т-помошните клетки и учествуваат во модулацијата на прекумерните и некоординирани имунолошки реакции. Можно е да се инкорпорираат и одредени лекови во егзозомите и на тој начин тие се користат како носители кои го доставуваат лекот до потребното место на дејство, но постои и можност за нивна употреба како биомаркери.

МЕХАНИЗАМ НА ДЕЈСТВУВАЊЕ НА ЕГЗОЗОМИТЕ

Егзозомите се ослободуваат од клетките во процес наречен екзоциоза и можат да пренесуваат различни молекули на други клетки, што го поттикнуваат процесот на регенерација. Нивната способност да влијаат на клеточните функции, како што се производството на колаген, зголемена виталност на клетките и редукција на воспалението, ги прави многу корисни во естетската дерматологија. Егзозомите може да имаат големо влијание во дерматологијата, бидејќи помагаат во обновата на оштетената кожа, ја подобруваат еластичноста и го намалуваат изгледот на брчките.

ПРИМЕНА ВО ЕСТЕТСКАТА ДЕРМАТОЛОГИЈА

Во последните години, егзозомите се користат во различни естетски третмани за подобрување на изгледот на кожата.

1. Против стареење на кожата:

Егзозомите помагаат во стимулирање на производството на колаген и еластин, што ја подобрува структурата на кожата и го намалува појавувањето на брчки и фини линии.

2. Регенерација на кожата:

Примената на егзозоми може да поттикне обновување на клетките и да ја подобри текстурата на кожата,

што е корисно за пациенти со оштетување на кожата од сонце, стрес или други фактори на стареење.

3. Подобрување на лузни:

Егзозомите можат да помогнат во регенерацијата на кожата и да ги намалат видливите лузни од акни или други повреди на кожата.

4. Третмани за коса:

Егзозомите се исто така во истражување за нивната способност да го стимулираат растот на косата, особено кај пациенти со опаѓање на коса.

БЕЗБЕДНОСТ И ЕФЕКТИВНОСТ

Иако егзозомите се покажале како ефективни во неколку клинички студии, потребни се дополнителни истражувања за да се потврди нивната долгорочна безбедност и ефективност. Примената на егзозоми во дерматолошки и естетски третмани се базира на нивната природна способност да се интегрираат со клетките на кожата и да ги пренесуваат корисните молекули.

ИНОВАТИВЕН ПРИСТАП

Егзозомите претставуваат иновативен терапевтски пристап со огромен потенцијал во дерматологијата и естетската медицина. Нивната способност за комуникација меѓу клетките, регенерација на ткивото, регулација на воспалението и ремоделирање на кожата ги прави клучен елемент во идните регенеративни терапии.

Во блиска иднина, егзозомите ќе се позиционираат како нови биомаркери и терапевтски агенси во третманот на кожни болести, стареење, пигментации и лузни, отворајќи нови можности за прецизна, биолошки ориентирана естетска медицина.

Егзозомите претставуваат иновативен пристап во естетската дерматологија, со потенцијал за значително подобрување на здравјето на кожата и третманот на различни дерматолошки состојби. Иако истражувањата продолжуваат, тие веќе покажуваат големи можности за клиничка примена, со цел да се постигнат подобри резултати во третманот на стареење, лузни и други дерматолошки проблеми

Доц. д-р Наташа Теовска-Митревска, дерматовенеролог



Рендгенот - прозорец кон внатрешноста на телото

СО ПРЕЦИЗНОСТ ДО ВИСТИНСКАТА ДИЈАГНОЗА



Радиографскиот преглед е брза, современа и достапна метода за откривање на многу заболувања - од скршеници до воспаленија и тумори

Елизабета Попоска,
дипломиран радиолошки
технолог

Рендгенот или радиографскиот преглед е една од најстарите, но и најчесто користени дијагностички методи во медицината. Со негова помош се добива слика за состојбата на внатрешноста на телото и се откриваат различни промени и заболувања – како што се скршеници, инфекции, тумори и други патолошки процеси.

Радиолошкиот технолог, со користење на рендгенолошки апарат, добива дводимензионална слика од делот на телото кој треба да се испита. Лекарот радиолог ја анализира снимката, бара можни неправилности и поставува дијагноза.

Одлуката кога пациентот ќе биде упатен на рендген зависи од природата на симптомите, од клиничката слика и од видот на проблемот што се испитува.

КОГА НАЈЧЕСТО СЕ КОРИСТИ РЕНДГЕНОТ?

Рендгенот е брза, достапна и ефективна метода за поставување дијагноза кај многу состојби.

Најчесто се користи:

Рендген на скелет – за откривање скршеници, пукнатини, артритис, тумори и други промени на коските.

Рендген на бели дробови – за дијагноза на воспаленија, туберкулоза, белодробен едем, тумори и други заболувања на дишните патишта.

Рендген на абдомен – за откривање на опструкции во цревата, камења во жолчката или бубрезите, како и тумори во абдоминалната шуплина.

БЕЗБЕДНОСТ И ВНИМАНИЕ ПРИ СНИМАЊЕ

Иако рендгенската снимка е исклучително корисна, треба да се применува со внимание, особено кај трудници и деца. Повремените рендгенски прегледи носат многу мал ризик, но кај пациенти кои имаат потреба од почести снимања, лекарите секогаш прават баланс меѓу дијагностичката корист и можниот ризик.

Во такви случаи се комбинираат и други методи на снимање – како ултразвук и магнетна резонанца – кои не користат јонизирачко зрачење.

Рендгенот има огромно значење во современата медицина – тоа е безболна и неинвазивна метода која им



овозможува на лекарите да „погледнат“ во внатрешноста на човечкото тело без хируршка интервенција.

ПОДГОТОВКА ЗА СНИМАЊЕ

Пред да се направи рендгенско снимање, обично не е потребна посебна

подготовка. Пациентот се замолува да ги отстрани металните предмети, накитот и облеката со копчиња или патенти од делот што се снима.

Снимањето трае само неколку минути и целосно е безболно. Единствено е важно пациентот да мирува неколку секунди за да се добие јасна слика.

Современа технологија за безбедна и прецизна дијагностика

Основното правило што „Ре-Медика“ континуирано го следи е обезбедување највисок квалитет на слика со најмала можна доза на зрачење за пациентот.

Токму затоа болницата постојано ги следи најновите трендови во развојот на рендген-технологијата, а во функција се и два нови современи дигитални РТГ-апарати. И двата апарата обезбедуваат рендгенски снимки со исклучителен квалитет и висока дијагностичка вредност, со што „Ре-Медика“ останува во чекор со светските стандарди за безбедна и прецизна радиолошка дијагностика.

НОВ МОБИЛЕН ДИГИТАЛЕН РТГ-АПАРАТ

Овој најсовремен модел се користи во операционите сали, во одделот за интензивна нега, педијатрискиот оддел, болничките соби и други единици. Апаратот е безжичен и работи на батериски погон, што овозможува лесна преносливост и користење во сите делови на болницата – дури и во итни и сложени услови. Обезбедува висококвалитетна дигитална слика со минимална доза на зрачење, а резултатите се достапни веднаш – само неколку секунди по снимањето.

НОВ СТАТИЧЕН ДИГИТАЛЕН РТГ-АПАРАТ

Во рамките на Одделот за радиологија е инсталиран апарат од најновата генерација, со хоризонтална маса, вертикален стакак и најсовремени дигитални детектори. Лесен е за манипулација и овозможува прецизно позиционирање на пациентот. Софтверот автоматски ги одредува идеалните технички параметри врз основа на избраната област на снимање, а има и специјален детски режим кој ја минимизира дозата на зрачење кај најмладите пациенти.

ДВАЕСЕТ ГОДИНИ „РЕ-МЕДИКА“: Јасна визија за ВРВНО ЗДРАВСТВО



За нивната неизмерна посветеност, професионална и хумана работа во служба на здравјето и доброто на пациентите, на јубилејната свеченост им беа доделени благодарници и пригодни подароци на 31 вработен во болницата кои веќе 20 години се дел од, како што и самите велат, семејството на „Ре-Медика“

Со многу емоции, враќање на спомените и со пригодна свеченост, „Ре-Медика“, првата приватна општа болница во Македонија, го прослави својот 20-годишен јубилеј. Под мотото „Пулсираме заедно“, вработените, заедно со пријателите, претставници на државни институции и на дипломатскиот кор и многубројни гости одбележаа две децении успешно реализирање на визијата со која и е создадена болницата како место каде што се раѓа здравјето.



– Денес ја славиме визијата што ја започнавме во 2005 година. Токму тогаш „Ре-Медика“ ја започна својата приказна – приказна која што ја испи-

шавме сите заедно, со огромна посветеност, хуманост и професионализам. Уште од самиот почеток нашата цел беше јасна – да изградиме устано-





ва со врвен, стручен, хуман и етички пристап. Нашите успеси беа брзо препознаени. Денес, две децении подоцна, ја продолжуваме нашата мисија со истата енергија и жар како на почетокот – кажа на свеченоста генералната директорка на болницата, Елица Јорданова.

За достигнувањата и професионализмот, за кои сведочат задоволните пациенти, на свеченоста говореше и медицинскиот директор на болницата, проф. д-р Александар Митевски.

– Не изненадува воопшто тоа што „Ре-Медика“ веќе 20 години успешно и со сигурност гради една слика за тоа каква треба да биде во вистинска смисла на зборот една болница во денешно време. Може нескромно да кажам дека добрата клиничка практика и високите стандарди на третман и нега се одомаќинети и се правила по кои се владееме во „Ре-Медика“, но да не забораваме дека постојано и системски треба да се работи за да го донесеме надоброто во стандардната нега на пациентите – истакна проф. Митевски.

За нивната неизмерна посветеност, професионална и хумана работа во служба на здравјето и доброто на пациентите, на јубилејната свеченост им беа доделени благодарници и пригодни подароци на 31 вработен во болни-

>>



цата кои веќе 20 години се дел од, како што и самите велат, семејството на „Ре-Медика“. За нив, како што рекоа, е чест и задоволство да се биде дел од хуманата мисија во служба на здравјето на секој пациент. Благодарница беше доделена и на првиот директор на болницата, по нејзиното отворање, Ѓорѓи Тренковски. Гостите ги поздравиле и господинот Минчо Јорданов, чија што инвестиција „Ре-Медика“ во 2005 година беше прогласена за најдобра инвестиција во Југоисточна Европа од страна на ОЕЦД и „Пактот за стабилност“. Иако за „Ре-Медика“ јубилејот не е само бројка, а секој пациент е засебна приказна, дводеценискиот биланс на болницата говори многу за довербата во она што го работи секој вработен, за секој преглед, за секоја операција, совет, терапија, нега... За пријатната атмосфера на прославата се погрижија и групите Тринити стрингс, Тумбао салса бенд, Ана Петановска и диџеј Нино Делиниколов.

Претходно, „Ре-Медика“ на Светскиот ден на здравјето го одбележа дваесеттиот роденден и со традиционалната крводарителска акција, во која вработените, пријателите и многу хумани граѓани даруваа крв за да спасат живот. Седум години од своето професионално постоење прослави и аптеката „Данеа фарм“, која работи во состав на болницата.

– Како и секоја година, и оваа организираме крводарителска акција затоа што веруваме дека најголемиот подарок што можеме да го дадеме се надежта и животот. Благодарни сме на сите што ни се придружуваат на оваа иницијатива – рече Наташа Јорданова-Мауровска, директорка во болницата.



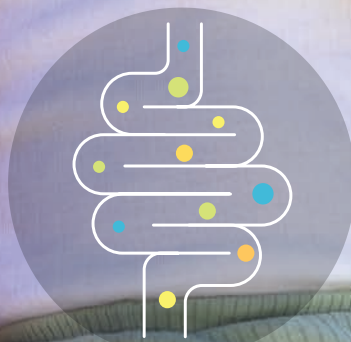
Нега која Ви е потребна, ЧИСТОТА што ја заслужувате





За највредното во животот.

Сè што му е
потребно на stomacheto
на Вашето бебе



HiPP ORGANIC COMBIOTIC®
последователна формула
со природни млеко-киселински култури
инспирирани од природата.

За ова гарантирам со моето име.

Stefan Hipp