ПОШТАРИНАТА Е ПЛАТЕНА ВО ПОШТА 1000 СКОПЈЕ

Лекарски весник

Информативно-едукативно гласило на Македонското лекарско друштво

Излегува еднаш месечно

www.mld.mk
info@mld.mk

АЛКАЛОИД СКОПЈЕ
Здравје пред се
www.alkaloid.com.mk

ISSN 1857719

Бесплатен примерок | *септември 2023* | *Година XIII, број 157*

СЕКОЈ МЕСЕЦ НОВИ ЗАБОЛЕНИ

Ковидот остана присутен

Во август се пријавени вкупно 112 случаи на Ковид-19 и во однос на претходниот месец има зголемување на бројот на пријавени за 4,6 пати, односно во јули се регистрирани само 23 случаи, во јуни 29, додека во мај 119 лица.

Од заболените во август 2023, најголем број заболени (34) се пријавени од Скопје, а највисока инциденца (73,4/100.000) се регистрира во Кавадарци. Триесет и пет од заболените лица се реинфекции. Во август било пријавено едно починато лице.

Регистрирани се заболени лица во сите возрасни групи, со најголем број случаи пријавени во возрасната групата над 60 години (44) односно 39,3%.

Во лабораториите во кои се спроведува молекуларно тестирање и антигенско тестирање за присуство на САРС-КоВ-2, во текот на август се тестирани вкупно 512 материјали, што е за 1,4% во однос на минатиот месец кога се направени 505 тестирања.

Од почетокот на пандемијата, заклучно со 31.08.2023 се пријавени вкупно 348.491 потврден случај на Ковид-19 и 9.942 смртни случаи.

Бројот на аплицирани дози на вакцината против Ковид-19, во текот на месец август 2023 година, останува непроменет во однос на претходниот месец кога се вакцинирале осум лица, од тоа пет со прва, двајца со втора и едно лице како трета доза.

Заклучно со 31.07.2023, вакцинирани се вкупно 876.142 лица со барем една доза вакцина против Ковид-19 во државата и странство. Комплетно вакцинирани (со две дози) се вкупно 857.221 лица.

Комисијата за заразни болести во септември ја разгледа состојбата со достапните лекови и инфектолозите сметаат дека во болниците има различни видови лекови за ковид и во доволни количини. Сепак, најавија дека ќе се формира нова работна група, главно од клиничари, кои ќе дефинираат дали треба да се набават дополнителни лекови и неделава ќе се знае дали листата ќе се прошири. Претседателот на Комисијата за заразни болести, професор доктор Александар Петличковски информираше дека во моментот нема Пакловид во државата.

ОД 6 ДО 10 СЕПТЕМВРИ

Успешно завршен 12. Конгрес на медицинскиот форум на Југоисточна Европа во Солун

На Конгресот присуствуваа истакнати предавачи од нашата држава, здравствени работници кои дадоа огромен придонес за настанот

Солун, Грција – Дванаесеттиот конгрес на медицинскиот форум на Југоисточна Европа, одржан од 6 до 10 септември, во прекрасниот град Солун, Грција, заврши со голем успех. Со преку 200 учесници од целиот регион, овој настан обедини медицински професионалци, истражувачи и експерти за да истражат различни теми од клучно значење на поле на медицината.

На конгресот присуствуваа истакнати предавачи од нашата држава, здравствени работници кои дадоа огромен придонес за настанот. Меѓу нив беа проф. д-р Горан Димитров, проф. д-р Ана Данева Маркова, проф. д-р Бети Дејанова, доц. д-р Ирена Алексиоска Папестиев, доц. д-р Елена Цикова, проф. д-р Марјан

(Продолжува на стр. 3)

Награда за проф. д-р Горан Димитров

Во посебно значаен момент, на 12. Конгрес на медицинскиот форум на Југоисточна Европа во Солун, Грција, проф. д-р Горан Димитров беше почестен со престижната награда „Исклучителен лекар во областа на јавното здравје“. Ова заслужено признание го одразува исклучителниот придонес на проф. д-р Димитров во областа на јавното здравство и ја нагласува неговата посветеност кон подобрување на здравствената заштита за заедниците на регионално и на глобално ниво.

Андол®100
ацетилсалицилна киселина во пуфериран облик
Превенција и лекување на кардиоваскуларни заболувања
PLIVA

ОД 6 ДО 10 СЕПТЕМВРИ
Успешно завршен 12. Конгрес на медицинскиот форум на Југоисточна Европа во Солун
● *Стр 1 и 3* ●

СО ГРЧКА ДОНАЦИЈА ОТВОРЕН ЦЕНТАР ЗА ФЕТАЛНА МЕДИЦИНА
Забележан значителен пад на мртводени новороденчиња
● *Стр 2* ●

Светска недела на доење - да се поддржи и заштити правото на доење за сите жени
● *Стр 3* ●

ТРЕТ КОНГРЕС НА ЗДРУЖЕНИЕТО НА ХЕМАТОЛОЗИ НА МАКЕДОНИЈА СО МЕЃУНАРОДНО УЧЕСТВО
Голем напредок на хематолошката дејност
● *Стр 4* ●

РАБОТИЛНИЦА НА МАГО НАМЕНЕТА ЗА ЗДРАВСТВЕНИ РАБОТНИЦИ
Сексуално и репродуктивно здравје кај лица со попреченост
● *Стр 5* ●

ОД 26-29 СЕПТЕМВРИ 2023
Регионални средби во организација на канцеларијата на Фондот за население на ОН, УНФПА, Тбилиси, Грузија
● *Стр 7* ●

ИНТЕРВЈУ СО ДОЦ. Д-Р ЗОРИЦА НАНОВИЌ, ПРЕТСЕДАТЕЛ НА ЗДРУЖЕНИЕ НА ПНЕВМОФТИЗИОЛОЗИ НА РМ
Туберкулозата е една од петнаесетте водечки причини за смрт во светот
● *Стр 8* ●

ИНТЕРВЈУ СО Д-Р ВЕРИЦА ВУЛАНОВИЌ, ИНТЕРНИСТ ВО ГАЈСЛИНГЕН АН ДЕР ШТАЈГЕ, ГЕРМАНИЈА
Ги поставувам темелите на моето професионално развивање
● *Стр 10* ●

Лекарски весник

СО ГРЧКА ДОНАЦИЈА ОТВОРЕН ЦЕНТАР ЗА ФЕТАЛНА МЕДИЦИНА

Забележан значителен пад на мртвородени новороденчиња

Центарот за фетална медицина има за цел да го процени ризикот за повеќето релевантни компликации на бременоста, што ги погодуваат мајката и нероденото дете за време на бременоста и врз основа на таквите ризици, да се обезбеди персонализирана нега за да се намали негативниот исход

Со поддршка од Амбасадата на Грција во земјава, на Клиниката за гинекологија и акушерство (ГАК) во Скопје е отворен нов оддел, Центар за фетална медицина. Со новата опрема, како што рече министерот за здравство Фатмир Меџити, се овозможува ран скрининг кај трудниците, што значи и намалување на смртноста на новороденчињата.

-Апаратите овозможуваат следење на плодот во текот на неговиот развој, како и детекција на сите можни показатели кои може да доведат до несакани последици. Ова е пионерски чекор во нашето здравство, за што од голема важност е поддршката и соработката од нашите грчки пријатели, Министерството за надворешни работи на Грција, како и Фондацијата за фетална медицина, со чија помош ја реализираме Програмата за фетална медицина. Во оваа прилика сакам да им се заблагодарам на амбасадорката на Грција и на грчкиот народ за подадената рака во усовршување на нашиот здравствен систем, истакна министерот Меџити.

Центарот за фетална медицина има за цел да го процени ризикот за повеќето релевантни компликации на бременоста што ги погодуваат мајката и нероденото дете за време на бременоста и врз основа на таквите ризици, да се обезбеди персонализирана нега за да се намали негативниот исход.

Проф. д-р Ана Данева, раководител на одделот за фетална медицина на ГАК и претседател на Асоцијацијата за фетална медицина при МЛД, рече дека дополнително, со помош на софтверот, кој ни го овозможува Кипрос Николаидес ќе се користат методи за скрининг на предвремено раѓање и скрининг за преекламсија, висок артериски притисок во бременоста (што се едни од најчестите ризици во бременоста).

Со едукативни континуирани настани, координирани од проф. Петја Чавеева, ќе се овозможи теоретски и практичен тренинг од областа на феталната медицина со бројни експерти од групата „Fetal medicine foundation“.

Исто така, проф. д-р Данева најави дека дополнително ќе се отворат магистерски студии во областа на феталната медицина, што ќе се реализираат во соработка со Медицинскиот факултет во рамките на скопскиот Универзитет „Св. Кирил и Методиј“ и Асоцијацијата за фетална медицина во Северна Македонија.

-Нашите кадри ќе бидат обучувани од врвни експерти, што ќе ги обезбеди Фондацијата за фетална медицина. Фондацијата ќе ја обезбеди и неопходната опрема за реализирање на целата програма, што вклучува и два апарата за ултразвук, кревети, компјутери, софтвер, и сè што е потребно за опремување на одделот за фетална медицина, додаде Меџити.

Токму поради развојот на феталната медицина на ГАК е забележан значителен пад на бројот на мртвородени бебиња.

Успешно завршен 12. Конгрес на медицинскиот форум на Југоисточна Европа во Солун

(Продолжение од стр. 1)

Бошевски и доц. д-р Катерина Николоска. Нивната експертиза даде посебна длабочина на дискусиите и поттикна меѓународна соработка во областа на медицината.

Конгресот опфати широк спектар на теми, одразувајќи ја динамичната природа на современата медицина. Овие теми вклучуваа: имунологија и вакцини, интеракцијата на имунолошкиот систем со другите системи на човечкото тело, како што се нервниот, кардиоваскуларниот и респираторниот систем, онколошките болести, репродуктивното здравје (со фокус на здравјето на децата и мајката) и дискусија на тркалезна маса за миграцијата на младите лекари и континуираната медицинска едукација на лекарите.

Дополнително, настанот опфати клучни прашања за управување со болката, истражуваше различни аспекти на дерматологијата и геронтологијата и навлегуваше во доменот на менталното здравје. Исто така, кардиоваскуларните заболувања беа значајна област на дискусија, нагласувајќи ја важноста на холистичкиот пристап кон здравствената заштита.

Дванаесеттиот конгрес на медицинскиот форум на Југоисточна Европа послужи како платформа за споделување знаење, поттикнување на соработката и унапредување на медицинските истражувања и практиката. Не само што ја покажа посветеноста и стручноста на медицинските професионалци во нашата земја, туку и ја зајакна важноста на меѓународната соработка во справувањето со сложените здравствени предизвици.

Конгресот остави траен впечаток кај сите учесници, нагласувајќи ја потребата од постојан дијалог и иновации на поле на медицината што постојано се развива. Медицинскиот форум на Југоисточна Европа останува посветен на унапредување на стручните дискусии на идните конгреси, кои ќе продолжат да ја обликуваат иднината на здравството во регионот и пошироко.

Светска недела на доење - да се поддржи и заштити правото на доење за сите жени

Светската недела на доење, во август, годинава, се одржа под мотото „Да го овозможиме доењето. Да им помогнеме на вработените родители“. Целта беше да се подигне свесноста за важноста на доењето и мајчиното млеко за мајката и за детето, да се поддржи и заштити правото на доење за сите жени ширум светот. Потребата од поддршка на вработените мајки за одржување на доењето произлезе од предизвиците со кои тие се сочуваат и го прекинуваат доењето порано од посакуваниот и препорачаниот период, кој е најдобар за раст и развој на детето. Оттука произлезе и потребата за обезбедување соодветни капацитети на работното место предвидени за доење или за обезбедување соодветни услови за измолзување и чување на мајчиното млеко.

Во тој контекст, во насока на промовирање на доењето, Здружението на неонатолози на РС Македонија реализираше различни активности со кои ја истакна потребата од поддршка на мајките кои сакаат да ги дојат своите деца. Педијатрите неонатолози и медицинските сестри ширум земјата реализираа бројни информативни кампањи, панел дискусии и едукативни настани за да ги информираат луѓето за предностите од доењето, за митовите и стигмата околу доењето. Во родилиштата и советувалиштата за деца беа изработени и поделени постери и флаери наменети за мајките доилки со кои се укажа на потребата од мајчиното млеко, како единствена специјализирана храна за бебињата, која е на располагање во секое време кога бебето има потреба од храна. Истовремено, беа прикажани и одредени проблеми со кои доилките се соочуваат уште во првиот месец од доењето, а заради кои посакуваат да се откажат. Им беше понудена соодветна поддршка на доењето и посочена потребата од трпеливост и верба во себе, со цел да си дадат доволно простор и време за да се приспособат на новата ситуација, бидејќи кога доењето ќе се воспостави, се претвора во прекрасно искуство кое секогаш изнудуваа позитивни емоции.

Пораката што Здружението на неонатолози ја упати до младите мајки е да го практикуваат доењето и мајчиното млеко, бидејќи тоа е најдобрата и најлесно сварлива храна за секое бебе и содржи сè што е потребно за неговиот правилен раст и развој. Да спроведуваат ексклузивно доење секогаш кога е тоа можно, во првите четири до шест месеци од животот на бебето. Не постојат граници за доење, тоа треба да се применува секогаш и секаде, дури и кога мајките доилки не се во домашна средина.

Проф. д-р Силвана Наунова Тимовска
Претседател на Здружението на неонатолози на РС Македонија

Лекарски весник

Издавач:
Македонско лекарско друштво
Ул. Даме Груев бр.3
Тел: (02)3162 577
e- mail:mld@unet.com.mk
WEB: www.mld.mk
За издавачот:
Проф. д-р Горан Димитров
Главен уредник:
Проф. д-р Анита Арсовска
Уредник:
Ана Брајовиќ Гапо

Издавачки совет:
Проф. д-р Мирјана Шошолчева
Проф. д-р Боро Џонов
Проф. д-р Славејко Сапунов
Проф. д-р Оливер Каранфилски
Проф. д-р Марија Здравевска
Асст. Д-р Сеад Зејнел
Д-р Димитар Арнаудов
Прим. д-р Љубен Ристевски
Д-р Лолита Андоновска
Мд. мсц.пхд.спец. д-р Драган Мијакоски

Уредувачки одбор:
Проф. д-р Сашо Јовев
Проф. д-р Златко Јаќоски
Проф.д-р Гордана Ристевска
Проф. д-р Соња Бојаџиева
Доц. д-р Флорин Бесими
Асст. д-р Марија Здравеска
Доц. д-р Радмила Грубовиќ Растворцева
Д-р Кирил Солески
Проф. д-р Елизабета Србиновска – Костовска (почесен член)

Компјутерска и графичка обработка:
Магнаскен

Лектор:
Даниела Алексоска

Техничка поддршка:
Весна Митревска
Надежда Ѓорѓиевски

Лекарски весник

ТРЕТ КОНГРЕС НА ЗДРУЖЕНИЕТО НА ХЕМАТОЛОЗИ НА МАКЕДОНИЈА СО МЕЃУНАРОДНО УЧЕСТВО

Голем напредок на хематолошката дејност

Конгресот го отворија министерот за здравство, д-р Фатмир Меџити, министерот за образование и наука Јетон Шаќири, претседателот на МЛД, проф. д-р Горан Димитров и претседателката на ЛКМ, проф. д-р Калина Гривчева

Хематологијата е дејност каде е постигнат најголем напредок во последните години, со голема промена во терапевтските опции и развој на нови биолошки и имунолошки таргетирани терапии и експанзија во развојот на клеточни терапии, е еден од заклучоците на Третиот меѓународен конгрес на Здружението за хематологија на Македонија, кој се одржа од 12 до14 септември 2023 година во Скопје. На конгресот учествуваа врвни експерти – хематолози од светот кои ги споделија последните научни достигнувања во дијагностиката, патогенезата и лекувањето хематолошки заболувања. Станува збор за многу важен стручен настан, особено за професионалците од оваа гранка од современата медицина.

На отворањето на конгресот се обратија министерот за здравство д-р Фатмир Меџити, министерот за образование и наука, Јетон Шаќири, претседателот на МЛД, проф. д-р Горан Димитров и претседателката на ЛКМ, проф. д-р Калина Гривчева.

Главен фокус на оваа конференција беа хематолошките малигни заболувања, кои се во фокусот на научната мисла изминатите неколку декади. Повеќе од триесет реномирани интернационални експерти презентираа информации и заклучоци од актуелните случувања во областа и беа споделени најновите достигнувањата во управувањето со пациентите со хематолошки заболувања. Гости на конгресот беа бројни реномирани интернационални експерти: проф. Робин Фоа (Италија), проф. Евангелос Терпос (Грција), проф. Францес Бош (Шпанија), проф. Винсент Леви (Франција), проф. Џузепе Саглио (Италија), проф. Андера Бацигалупо (Италија), проф. Тициајано Барбуи (Италија), проф. Лука Лаурени (Италија), проф. Николаус – Мартин Крогер (Германија), проф. Костас Стоматопоулос, (Грција), проф. Игор Ауер (Хрватска), проф. Јелена Била (Србија), проф. Перс Патен (Обединето Кралство).

Голем интерес привлече и сесијата на која беа презентирани последните европски водичи за справување со тромбозата асоцирана со канцер (ESMO guidelines), од нивниот автор проф. Героцифас, од Универзитетот Сорбона, Париз, Франција. Во оваа сесија говореа и проф. Дарко Антич (Србија) и проф. Дражен Пуленич (Хрватска).

Овој конгрес ја оправда основната цел на Македонското хематолошко здружение, да обезбеди континуирана едукација на членовите од здружението, со што дополнително ја подобрува македонската медицинска наука и го унапредува воспоставувањето на добрата клиничка практика. Конгресот беше исклучителна можност за сите професионалци од оваа гранка на медицината да го освежат знаењето, да го подигнат нивото и дополнително ја потврди рутинската хематолошка клиничка практика преку најновите податоци за современите дијагностичките и прогностички модели.

Проф. Димитар Ефремов, ко-претседавач на конгресот и поранешен експерт од Клиниката за хематологија во Скопје, сега долги години работи во Италија, годинава даде свој придонес со организација и презентација на третиот конгрес на Македонското хематолошко здружение со меѓународно учество.

По завршувањето на конгресот проф. д-р Ефремов коментираше дека пријавените 170 учесници, зборуваа за напредокот и угледот кој го има Клиниката за хематологија и нашите експерти кои работат во неа.

Македонските хематолози преку своите презентации и предавања покажаа колку многу напреднала хематолошката дејност изминатите пет години. Конгресот заврши со презентирање на три наградени апстракти, и ветување за организација на следен конгрес.

Успешноста на конгресот е уште еден доказ за посветеноста на стручњаците од оваа област да придонесат и во науката и во практиката и можност за напредок во лекувањето на хематолошките пациенти.

Проф. д-р Ирина Пановска-Ставрриодис,
Здружение на хематологија на Македонија

РАБОТИЛНИЦА НА МАГО НАМЕНЕТА ЗА ЗДРАВСТВЕНИ РАБОТНИЦИ

Сексуално и репродуктивно здравје кај лица со попреченост

Македонската асоцијација на гинеколози и опстетричари – МАГО, на 16 септември, 2023 година, одржа работилница на тема „Сексуално и репродуктивно здравје кај лица со попреченост“, наменета за 25 здравствени работници – општи доктори и специјалисти по семејна медицина, матични гинеколози, новинари, социјални работници и претставници од образовниот сектор од неколку општини од нашата држава. Обуката беше поддржана од Фондот за население на Обединети нации – УНФПА.

Цели на обуката беа: истакување на потребата од мултидисциплинарна здравствена поддршка и детекција на бариерите за пристап до услуги за сексуално и репродуктивно здравје (СРЗ) на лицата со попреченост, едукација за физичките, психолошките и социјалните фактори кои можат да влијаат на СРЗ кај лицата со попреченост, кои се најчестите мисконцепции и стереотипи, едукација за специфичните предизвици со кои се соочуваат лицата со попреченост за време на сексуалниот развој, дебата за улогата на здравствените работници во поддршка на здравиот сексуален развој на лицата со попреченост, и едукација за опциите и спецификите за употреба на модерната контрацепција. Истовремено, учесниците низ совети се стекнаа со вештини за правилен пристап и комуникација со лицата со попреченост.

Обуката ја одржаа проф. д-р Катерина Ставриќ, спец. д-р Бранкица Младеновиќ, проф. д-р Глигор Тофоски, доц. д-р Миле Тантуровски и Тања Станкова Папиќ, специјален едукатор.

Дел од обучувачите изработија „Прирачник за сексуално и репродуктивно здравје кај лицата со попреченост“, кој наскоро ќе биде достапен на веб страницата на МАГО: https://agom.org.mk/

ОДБЕЛЕЖАН СВЕТСКИ ДЕН НА КОНТРАЦЕПЦИЈАТА

Орална контрацепција – за секоја бременост да биде планирана

Во нашата држава употребата на контрацептивните методи е многу ниска и покрај достапноста со информации базирани на докази, континуирана едукација на здравствените работници и изготвените здравствени стратегии

Македонската асоцијација на гинеколози и опстетричари – МАГО и Македонското лекарско друштво – МЛД, на 26-ти септември – Светскиот ден на контрацепцијата, организираа секциски состанок на тема: „Орална контрацепција – за секоја бременост да биде планирана“.

Планирањето на семејството подразбира секој пар да може го одреди бројот и времето на бремености во нивниот живот, како и растојанието меѓу децата во семејството. Неможноста, пак, има последици по сексуалното и репродуктивното здравје, образованието и економската независност. За жал, во нашата држава употребата на контрацептивните методи е многу ниска и покрај достапноста со информации темелени на база на докази, континуирана едукација на здравствените работници и изработените здравствени стратегии.

Овој настан беше организиран со цел да ги дознаеме новините, но и да се потсетиме на предностите од употребата на контрацептивните методи. Предавачи на овој настан беа проф. д-р Ана Маркова Данева и д-р Татјана Гуржанова, а на неа учествуваа над 200 здравствени работници – специјализанти и специјалисти по гинекологија и акушерство.

Настанот беше акредитиран од Лекарската комора на Република Северна Мкедонија, а беше поддржан од „АД Алкалоид Скопје“.

Овој секциски состанок е снимен и достапен на каналот на МАГО www.youtube.com/@magomkd.

ГРУПАЦИЈА НА БОЛНИЦИ ФЛОРЕНС НАЈТИНГЕЛ

(Group Florence Nightingale Hospitals)

ГРУПАЦИЈАТА НА БОЛНИЦИ ФЛОРЕНС НАЈТИНГЕЛ (Group Florence Nightingale Hospitals) е со меѓународна репутација за клиничка извонредност и тековно инвестирање во најновата технологија за третман. Групацијата Флоренс Најтингел е во првите редови на модерната медицина и хирургија во Р.Турција, основана во 1989 година како прва болница за кардиоваскуларни болести во регионот под покровителство на турската кардиологија.

Оваа групација денес има 4 општи болници, 2 медицински центри, како и Универзитет Билим во Истанбул, медицински факултет, училиште за медицински сестри и стручно училиште за здравствена заштита во рамките на Групацијата.

Групацијата ја задржа својата репутација за извонредност со комбинирање на експертиза со највисок калибар на персонал и иновации во здравствената заштита за да биде сигурна дека секој пациент добива најдобра грижа.

Сите капацитети се акредитирани JCI и ISO. Дополнително, Истанбул Флоренс Најтингел Групација беше наградена со Признание на градот во 2014 година и британска акредитација QHA во 2015 година.

- Прва операција со стент во регионот (1991)
- 1-ва операција за роботска хирургија во регионот (2004)
- 1-ва трансплантација на црн дроб во регионот како приватна болница (2004)
- Центар за мозочен удар во регионот како приватна болница (2005)
- Сеопфатен центар за рак во регионот (2007)
- PET-MRI во Турција и регионот (2016)

Групација Флоренс Најтингел (општи податоци)

- Основана во 1989 година Повеќе од 30 години медицинска позадина и искуство
- Центарот за меѓународни пациенти на Групацијата (CIP) им служи на пациентите од целиот свет
- 4 општи болници секоја обезбедува „Центри за извонредност" во специјализирани медицински области
- Два медицински центри
- Наставна болница (Универзитет Билим, Истанбул)
- Центар за клинички истражувања и GMP објект
- Активен во секоја голема област на медицинската специјализација
- Единици за третман и дијагностика кои користат најсовремена технологија
- Една од најголемите и најреномираните болнички групи во Европа и Блискиот Исток
- Единствениот центар за трансплантација на органи во регионот на Блискиот ● Исток, лиценциран да работи во пет области за трансплантација на органи
- Признат како стандард на извонредност за целиот регион
- Соработка и партнерства со водечки американски и меѓународни болници

Групација Флоренс Најтингел

Податоци во бројки

Повеќе од 300.000 пациенти се лекуваат секоја година
804 кревети, 40 оперативни соби, 141 кревет за интензивна нега и 50 кревети за итни случаи.

До денес;
- 41.000 операции на срце
- 105.000 Ангиографии и ангиопластики
- 20.000 ортопедски операции
- Повеќе од 1.100 трансплантации на коскена срцевина
- Скоро 1.500 трансплантации на црн дроб
- Повеќе од 1.000 трансплантации на бубрези
- Повеќе од 1.500 роботски операции
- Над 5.000 детски операции на срце

ОД 26-29 СЕПТЕМВРИ 2023

Регионални средби во организација на канцеларијата на Фондот за население на ОН, УНФПА, Тбилиси, Грузија

Во пресрет на одбележувањето на 30-годишнината од Меѓународната конференција за население и развој, одржана во Каиро во 1994 година, водечката агенција од системот на ОН, која работи на унапредување на сексуалното и репродуктивното здравје и права, УНФПА, во периодот од 26 до 29 септември 2023, организираше два регионални настана во Тбилиси, Грузија, на кои зедоа учество проф. д-р Горан Димитров, претседател на Македонското лекарско друштво, и проф. д-р Ана Данева Маркова, советник за здравство во канцеларијата на премиерот на Република Северна Македонија. На средбите присуствуваа претставници од владини институции, невладиниот сектор, професионални здруженија, академски институции од регионот на Источна Европа и Централна Азија, како и претставници од приватниот сектор.

И двата настана беа организирани од Регионалната канцеларија на УНФПА за Источна Европа и Централна Азија, а учествуваа претставници од 17 земји од овој регион.

Првиот настан, **„Технички консултации за напредокот на поле на сексуалното и репродуктивното здравје и права, во контекст на универзалната здравствена покриеност“** (26-27 септември 2023), беше дел од серијата регионални консултации во врска со напредокот на државите од регионот на Источна Европа и Централна Азија во обезбедувањето универзален пристап до услуги за сексуално и репродуктивно здравје. Се дискутираше за напредокот, предизвиците и начините како да се унапреди сексуалното и репродуктивното здравје и права, преку споделување иновативни пристапи и добри практики, поттикнување на мултисекторската соработка, вклучувајќи го и приватниот сектор, со цел достигнување на целите за одржлив развој и развојната агенда 2030, како и Програмата за акција усвоена на Меѓународната конференција за население и развој во Каиро, во 1994 година.

Вториот настан беше средба на **Регионалната Алијанса за превенција на цервикалниот карцином во Источна Европа и Централна Азија** (28-29 септември 2023); покрај проф. д-р Димитров и проф. д-р Данева Маркова, како член од националната делегација учествуваше и проф. д-р Александра Гроздановa, претседателка на националната комисија за имунизација.

Регионалната Алијанса се стреми кон унапредување на напредокот во справувањето со ракот на грлото на матката, преку соработка на клучните чинители на ова поле од различни сектори (владин, академски, здравствен и приватен сектор), креирање нови партнерства и споделување знаења и искуства меѓу 17 земји од регионот. По двете виртуелни средби на членовите на Регионалната Алијанса во 2021 и 2022, ова беше прва средба во живо на дел од членовите.

Преку работата на Регионалната Алијанса и посветеноста кон исполнување на Регионалната стратегија на УНФПА за елиминирање на ракот на грлото на матката во Источна Европа и Централна Азија, директно се поддржува достигнувањето на целите дефинирани со глобалната стратегија за искоренување на ракот на грлото на матката како јавно-здравствен проблем.

Во текот на двата дена, работата беше тематски структурирана и фокусирана на три области, и се работеше на дефинирање на приоритетите за 2024-2025 година:

- Зајакнување на примарната превенција – вакцинацијата против ХПВ;
- Унапредување на процесот за скрининг на ракот на грлото на матката и
- Промовирање современи практики преку медицина базирана на докази – скрининг базиран на ХПВ тестирање.

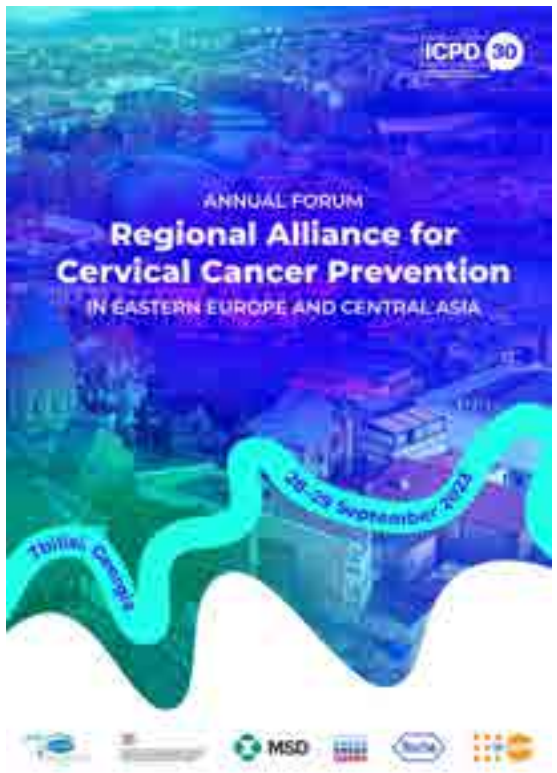
Од двата настана произлегоа два повика за акција, со кои се поттикнува продлабочување на работата на сите засегнати страни, преку:

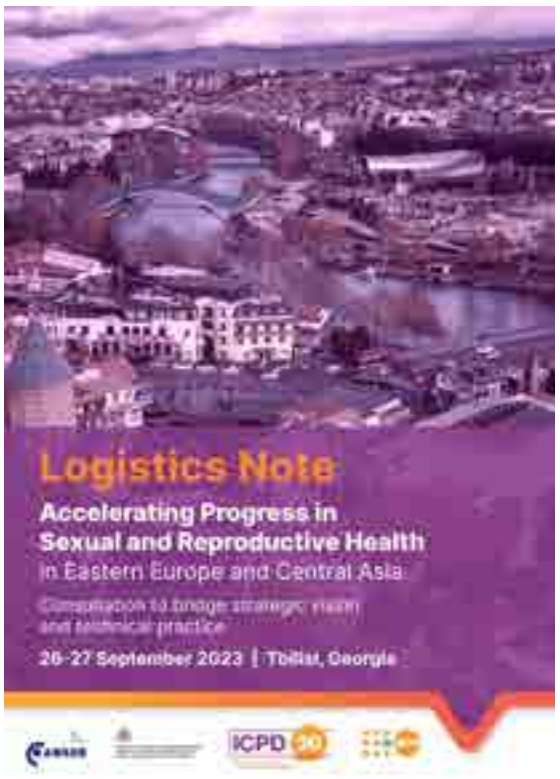
- Воведување иновативни пристапи и стратегии за унапредување на напредокот на поле на сексуалното и репродуктивното здравје и права, во рамки на универзалната здравствена покриеност;
- Спроведување на стратешките препораки за мобилизирање на мултисекторска поддршка, и зајакнување на регионалната соработка, со цел достигнување на целите за одржлив развој и
- Креирање партнерства и можности за мултисекторска соработка меѓу владиниот, академскиот и приватниот сектор).

И двата повика за акција ќе бидат споделени на регионалната конференција, што ќе се одржи во Женева на 19 и 20 октомври 2023, ICPD30 – преглед за напредокот во спроведување на програмата за акција од меѓународната конференција за население и развој, одржана во Каиро во 1994 година.

Фото: Bela Bedianashvili

Фото: Bela Bedianashvili



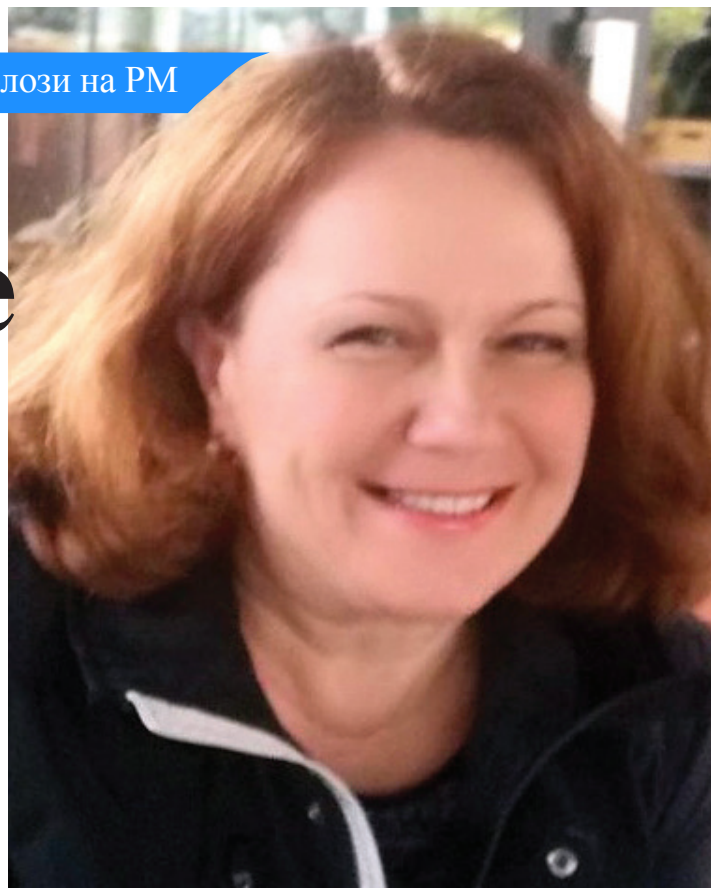


Лекарски весник

ИНТЕРВЈУ

Доц. д-р **Зорица Нановиќ,** претседател на Здружение на пневмофтизиолози на РМ

Туберкулозата е една од петнаесетте водечки причини за смрт во светот



Здружението на пневмофтизиолози на Република Македонија (ЗПМ) е стручно здружение со најдолга традиција во рамки на Македонското лекарско друштво, а примарна област на дејствување е туберкулозата. Доц. д-р Зорица Нановиќ, претседател на Здружение на пневмофтизиолози на РСМ. Таа вели дека активностите на ЗПМ како репрезент на најкомпетентната стручна фела во оваа област, ќе бидат насочени кон внимателно следење на реалната ситуација на терен и епидемиолошките показатели од една, и научните достигнувања и препораките на СЗО од друга страна, и навремено воочување и сигнализирање за евентуални отстапувања во досегашниот повеќегодишен позитивен тренд на контрола на ТБ во нашата држава.

● **ЛВ: Вие сте нов претседател на Здружението на пневмофтизиолози на РМ. Какви се вашите планови за натамошно успешно делување на здружението?**

Д-р Зорица Нановиќ: Здружението на пневмофтизиолози на Република Македонија (ЗПМ) е стручно здружение со најдолга традиција во рамки на Македонското лекарско друштво. Нашата примарна област на дејствување е туберкулозата.

Туберкулозата (ТБ) е голем глобален јавно-здравствен проблем. Таа е една од петнаесетте водечки причини за смрт во светот и примарна причина за смрт од поединиечен инфективен агенс (со исклучок на изминатите три години, во кои КОВИД-19 го презеде овој примат). Според проценките на Светската здравствена организација (СЗО), во светот од туберкулоза годишно умираат 1.4-1.6 милиони, а се разболуваат од 10.0 до 10.6 милиони луѓе. Во 2020 и 2021 година, споредено со 2019 година, глобално се бележи редукција на регистрирани новозаболени случаи на ТБ за 18%. Ова не претставува позитивен епидемиолошки индикатор, туку напротив – укажува на намален пристап до здравствениот сервис за дијагностика и терапија на туберкулозата, како последица на ангажманот на здравствените системи и финансиските ресурси во борбата со пандемијата на КОВИД-19. Намалувањето на бројот на регистрирани дијагностицирани лица со туберкулоза во периодот 2020-2021 година сугерира дека се зголемил бројот на тие со недијагностицирана и нелекувана туберкулоза, што најпрво ќе резултира со пораст на бројот на смртни случаи со туберкулоза и зголемена трансмисија на инфекцијата во заедницата, а потоа, после извесен временски „прозорец“, и со зголемување на бројот на болни од туберкулоза. Дека вниманието на меѓународната заедница е подигнато на највисоко ниво зборува и состанокот на Организацијата на обединетите нации (ООН) посветен на туберкулозата, кој се одржа на 22 септември, годинава, во Њујорк. Од оваа средба на високо ниво произлезе политичка декларација со која членките на ООН се обврзуваат да ја реафирмираат заедничката борба против туберкулозата за нејзина елиминација до 2030 година, преку итно зајакнување на мерките за намалување на смртноста од туберкулоза, поддршка на СЗО како глобален лидер во таа борба и имплементирање на национални стратешки планови и здравствени стратегии со мултисекторски пристап. Покрај тоа, во јануари 2023 година СЗО најави формирање Совет за забрзување на вакцините против ТБ, а на 20 септември 2023 година овој Совет го одржа својот прв состанок. Со тоа, акцентот на борбата против ТБ недвосмислено е ставен врз развојот и воведувањето нови вакцини.

Во контекст на претходното, активностите на ЗПМ како репрезент на најкомпетентната стручна фела во оваа област, ќе бидат насочени кон внимателно следење на реалната ситуација на терен и епидемиолошките показатели од една, и научните достигнувања и препораките на СЗО од друга страна, и навремено воочување и сигнализирање за евентуални отстапувања во досегашниот повеќегодишен позитивен тренд на контрола на ТБ во нашата држава. Со оглед на фактот што македонските прирачници за туберкулоза изготвени во изминатите години (под покровителство Глобалниот фонд за туберкулоза, маларија и ХИВ, кој тогаш беше присутен на овие простори) се од постар датум, очекувано е нашето здружение да иницира изготвување ажурирани препораки за ТБ, кои ќе бидат во согласност со препораките на СЗО, но адаптирани на локалната епидемиолошка состојба и легислативата. Секако, ЗПМ стои на располагање и како стручна советодавна фела, за изготвување национална стратегија и програма за контрола на туберкулозата во Република Северна Македонија, заради одржување на досегашниот позитивен тренд и подигање на повисоко ниво на контролата на ТБ во нашата држава.

● **ЛВ: Колку членови сега брои здружението и колку лекари се членови од други дејности?**

Д-р Зорица Нановиќ: Здружението брои 30 членови, примарно лекари со клинички специјалности – интерна медицина, пулмологија и педијатрија. Но, имаме и членови микробиолози, бидејќи нивната стручна работа е интегрален, неделив дел од здравствената дејност во рамки на туберкулозата. Ја користам оваа прилика да упатам покана за членство до колегите од други специјалности, кои поради природата на нивната работа третираат и пациенти со вонбелодробна туберкулоза (ортопеди, инфектолози), како и до колегите епидемиолози, бидејќи нивното учество би било драгоцено за нашата работа.

Во изминатите две децении, благодарение на здравствените политики и улогата на Глобалниот фонд з а маларија, туберкулоза и ХИВ, нашата земја постигна евидентна контрола на туберкулозата. Според податоците од националниот регистар за туберкулоза, бројот на регистрирани случаи годишно е редуциран од над 400 случаи во 2013 г. на околу 200 случаи, годишно, во изминатите пет-шест години

● **ЛВ: Која е најчеста проблематика со која се соочувате во вашата дејност и дали туберкулозата како заболување сè уште ја има на нашите простори?**

Д-р Зорица Нановиќ: Во опфатот на стручната активност на Здружението на пневмофтизиолози е комплетната пулмолошка проблематика, но туберкулозата го има секако приматот. Иако прастара болест, туберкулозата е сè уште актуелна поради единствената и комплексна интеракција со имунолошкиот систем на човекот, кој резултира со постоење две уникатни состојби на инфицираност – хронична туберкулозна инфекција и хронична болест т.е. туберкулоза. Како дополнување на ова е и способната на туберкулозниот бацил да предизвика рекурентна болест, односно од туберкулоза да може да се заболи повеќе од еднаш во животот. Покрај тоа, против туберкулоза постои само една лиценцирана вакцина во светот – BCG вакцината, која се применува повеќе од 100 години.

Во изминатите две децении, благодарение на здравствените политики и улогата на Глобалниот фонд за маларија, туберкулоза и ХИВ, нашата земја постигна евидентна контрола на туберкулозата. Според податоците од националниот регистар за туберкулоза, бројот на регистрирани случаи годишно е намален од над 400 случаи во 2013 г. на околу 200 случаи годишно во изминатите петшест години. Стапката на регистрирани болни и стапката на инциденца на туберкулозата се во континуиран пад, и во изминатите четири години ние практично се вбројуваме во земји со ниска инциденца т.е. под 10/100.000 жители. Во однос на другите параметри, ние сме земја со ниска стапка на морталитет и на форми на туберкулоза отпорни на лекови.

Но, како што реков погоре, проценките на СЗО укажуваат на зголемување на резервоарот на недијагностицирана ТБ и изворот на ТБ-инфекција во заедницата, генерирани за време на пандемијата на КОВИД-19. Оттука, годините што следат ќе бидат години на висок степен на претпазливост и будно следење на епидемиолошката состојба со туберкулозата, и во светот и во нашата држава.

● **ЛВ: Има ли во нашата држава доволно лекари пневмофтизиолози, пулмолози и интернисти за задоволување на потребите на пациентите?**

Д-р Зорица Нановиќ: Специјализацијата по пневмофтизиологија не постои повеќе години наназад, и нашите повозрасни колеги пневмофтизиолози се веќе заминати во пензија (со исклучок на д-р Сузан Исмаилова во диспанзерот за белодробни заболувања и туберкулоза во Гостивар). Дијагностиката, терапијата и профилаксата на туберкулозата се во надлежност на лекарите интернисти и пулмолози од Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза во Скопје, педијатри од Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза кај децата – Козле, а делумно и двете специјални болници за белодробни заболувања и туберкулоза – во Лешок и во Јасеново. Во поглед на бројот на доктори не можам да се пожалам дека сме малку, но со оглед на фактот што доменот на нашата стручна работа ги опфаќа и туберкулозата и сите останати белодробни болести, лекар повеќе е секогаш добредојден.

● **ЛВ: Дали имате доволно опрема со современа технологија и дали постојната ги задоволува потребите за лекување на пациентите?**

Д-р Зорица Нановиќ: Националната референтна микробиолошка лабораторија која функционира во рамки на Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза располага со современа апаратура и технологија за дијагностика на туберкулозна инфекција и активна болест – т.е. туберкулоза, како и за испитување на чувствителност на изолираните соеви на *Mycobacterium tuberculosis* на антитуберкулотици. Секоја година, нашата лабораторија подлежи на надворешна контрола за квалитет, а за својата работа реферира пред супранационалната референтна лабораторија за туберкулоза во Милано. Терапијата и следењето на лекувањето кај болните со туберкулоза во Република Северна Македонија се спроведува согласно протоколите препорачани од СЗО.

● **ЛВ: Сметате ли дека континуираната медицинска едукација придонесува за развој и за унапредување на вашата дејност?**

Д-р Зорица Нановиќ:. Може да се каже дека континуираната медицинска едукација е концепт стар колку и докторската фела. Во тек на целиот живот и практикување медицина, докторите имаат обврска за непрекинато едуцирање во рамките на својата специјалност, а во интерес на подобрување на спречувањето, дијагностиката и лекувањето на болестите, односно во интерес на своите пациенти. Континуираната медицинска едукација (КМЕ) е можност за размена на искуства и нови знаења, и начин за одржување на стручноста на ниво на најновите, современи достигнувања во медицината. Таа игра клучна улога како водич за унапредување на која било здравствена дејност. Ова особено се однесува на туберкулозата, бидејќи за одржување на еднаш постигната контрола на болеста и за нејзино натамошно унапредување, е без исклучок неопходна истовремена, паралелна примена на современите научни и практични достигнувања на трите клучни полиња – дијагностика, терапија и профилакса.

● **ЛВ: Неодамна веќе одржавте КМЕ настан. Дали во претстојниот мандат планирате организирање конгрес или симпозиум?**

Д-р Зорица Нановиќ: Минатата година, за жал, Здружението на пневмофтизиолози се прости од тогаш актуелниот претседател, проф. д-р Билјана Илиевска Попоска. Покрај тоа, во изминатите три години, членовите на здружението беа ангажирани на своите работни места во справување со КОВИД-19 пандемијата, што очекувано се реперкуираше со негова намалена активност. Но, од овој месец Здружението на пневмофтизиолози продолжи со нов елан во остварување на своите стручни и научни активности. Така, на 21 септември, 2023 година, во просториите на ЈЗУ Институт за белодробни заболувања и туберкулоза, ЗПМ одржа стручен состанок на тема „Место и улога на вакцинацијата во спречување и контрола на туберкулозата“, со што нашето здружение го актуализираше ова прашање и се придружи кон активностите на СЗО за враќање на фокусот на борбата против ТБ врз вакцинацијата и развојот на нови вакцини. Заедно со националниот координатор за имунизација, проф. д-р Александра Грозданова од Фармацевтскиот факултет во Скопје, и д-р Јулијана Ивановска од ЈЗУ Институт за белодробни заболувања и туберкулоза кај децата Козле, кои безрезервно ја прифатија поканата да бидат дел од нашиот настан, ги споделивме најновите трендови во имунизацијата. Според податоците од СЗО, од 17 вакцини-кандидати за вакцинација против ТБ, пет се во фаза III на клиничко испитување, а една од нив – M72/AS01E – доколку се покаже како ефективна, може да стане првата нова вакцина која после повеќе од 100 години ќе помогне да се превенира белодробна ТБ.

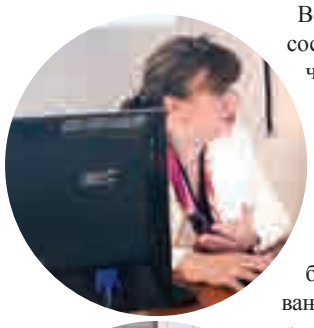
Во плановите на Здружението на пневмофтизиолози на Република Македонија во актуелниот мандат е предвидено организирање настан од рангот на симпозиум или конгрес, како и натамошни стручни активности на актуелни теми, од кои ќе спомнам само две: запознавање со современите научни сознанија за спектарот на туберкулозната инфекција, и улогата на одредени биомеркери во прецизирање на нејзините фази и соодветниот пристап кон нив, и целниот скрининг за туберкулозна инфекција и туберкулоза кај пациенти-кандидати за биолошка терапија, за кој е неопходна соработка со колегите од различни специјалности (ревматолози, гастроентерохепатолози, дерматолози, хематолози, невролози), кои ја ординираат оваа терапија.

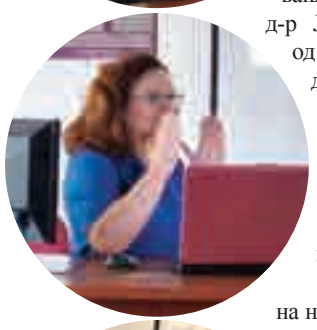
СОСТАНОК НА ЗДРУЖЕНИЕ НА ПНЕВМОФТИЗИОЛОЗИ

Местото и улогата на вакцинацијата во спречување и контрола на туберкулозата

Во организација на Здружението на пневмофтизиолози, во Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза-Скопје, кој беше и покровител на настанот, на 21-ви септември, се одржа стручен состанок на тема „Местото и улогата на вакцинацијата во спречување и контрола на туберкулозата“.

Состанокот го отвори со поздравно обраќање проф. д-р Александра Грозданова, национален координатор за имунизација од Фармацевтски факултет, Универзитет „Св. Кирил и Методиј“, Скопје и имаше своја презентација на тема „Вакцини, вакцинација и календар на редовна имунизација во Република Север- на Македонија“.





Во стручниот дел на состанокот беа вклучени предавања и презентации од лекари од областа, асс. д-р Сеад Зејнел, медицински директор на ЈЗУ Институт за белодробни заболувања и туберкулоза, д-р Јулијана Ивановска од Институт за белодробни заболувања и туберкулоза кај децата – Козле, на тема „100 години од првата примена на BCG вакцината: каде сме денес?“

На тема „Развој на нови вакцини против туберкулоза: актуелности и перспектива“, свое обраќање имаше и насл. доц. д-р Зорица Нановиќ од Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза-Скопје.

На состанокот беа присутни и поголем број гости, членови на ЗПМ, како и лекари од клиниките, во рамки на комплексот клиники и Институтот за белодробни заболувања и туберкулоза кај децата-Козле. По завршување на предавањата, се разви богата дискусија од присутните во врска со актуелната тема презентирана на состанокот.

Посебен акцент во дискусијата беше ставен на опфатот со вакцинација на територијата на нашата држава во последните години, пред и за време на КОВИД-19 пандемијата, како и проблемите што произлегуваат поради активности на противниците на вакцинацијата. Исто така, беше направен осврт на промените во календарот на имунизација во поглед на вакцинација со BCG вакцината, која сега се аплицира само во првите денови по раѓање. Во контекст на претходното, беше донесен заклучок дека е потребно повторно мултидисциплинарно разгледување на ова прашање на ниво на стручната фела, Здружението на пневмофтизиолози на РМ, како иницијатор и креаторите на здравствени политики, согласно новите современи научни и стручни сознанија, клинички студии и медицина базирана на докази.

Насл. доц. д-р Зорица Нановиќ,
Претседател на Здружението на пневмофтизиолози на Република Македонија

ПРВИОТ И ЕДИНСТВЕН **ОРАЛЕН GLP-1 РЕЦЕПТОР АГОНИСТ** ВО СВЕТОТ

За возрасни пациенти со неконтролиран дијабетес тип 2

RYBELSUS®
таблети semaglutide

ГИ МЕНУВА ПРАВИЛАТА НА ИГРАТА. ГО МЕНУВА ЖИВОТОТ.

-2,6%
Извонредно намалување на HbA_{1c} [1,2,3*]

~5kg
Ненадминато намалување на телесната тежина[1,4,3]

21%
Ветувачка КВ безбедност со намалување на МАСЕ[5,†]

*Кај пациенти со почетна вредност на HbA_{1c} >9%

(несигнификантно)
†Во корист на орален semaglutide споредено со плацебо

За повеќе информации за производот, ве молиме прочитајте го збирниот извештај со особините на лекот, кој може да го најдете на:
https://lekovi.zdravstvo.gov.mk/drugsregister/detailview/2574355367
https://lekovi.zdravstvo.gov.mk/drugsregister/detailview/2574355368
https://lekovi.zdravstvo.gov.mk/drugsregister/detailview/2574355369

RYBELSUS® 3 mg
RYBELSUS® 7 mg
RYBELSUS® 14 mg

Референци: 1. Rodbard HW, Rosenstock J, Canani LH, *et al.* Oral Semaglutide Versus Empagliflozin in Patients With Type 2 Diabetes Uncontrolled on Metformin: The PIONEER 2 Trial. *Diabetes Care.* 2019 Dec; 42(12):2272-2281. **2.** Andersen A, Knop FK, Visbøll TA. Pharmacological Clinical Overview of Oral Semaglutide for the Treatment of Type 2 Diabetes. *Drugs.* 2021; 81:1003-30. **3.** Rybelsus® Збирен извештај со особините на лекот; Број и датум на решението за ставање на лекот во промет: 11-6957/2, 11-6956/2, 11-6958/2 од 11.08.2021. **4.** Rosenstock J, Allison D, Birkenfeld AL, et al. Effect of Additional Oral Semaglutide vs Sitagliptin on Glycated Hemoglobin in Adults With Type 2 Diabetes Uncontrolled With Metformin Alone or With Sulfonylurea: The PIONEER 3 Randomized Clinical Trial. *JAMA.* 2019 Apr 16;321(15):1466 1480. **5.** Husain M, Birkenfeld AL, Donsmark M, et al. Oral semaglutide and cardiovascular outcomes in patients with type 2 diabetes. *N Engl.* 1 Med. 2019;381:841-851.

novo nordisk®

Ново Нордиск Фарма ДООЕЛ
ул. Никола Кљусев бр. 11, Скопје, Р. С. Македонија
тел.: +389 2 2400 202, www.novonordisk.com
D-25/01-09/2023
Овој материјал е наменет само за здравствени работници.

RYBELSUS®
semaglutide tablets

Лекарски весник

ИНТЕРВЈУ

Д-Р ВЕРИЦА ВУЛАНОВИЌ, ИНТЕРНИСТ ВО ГАЈСЛИНГЕН АН ДЕР ШТАЈГЕ, ГЕРМАНИЈА

Ги поставувам темелите на моето професионално развивање

Уште пред да дипломира на Медицинскиот факултет во Скопје, д-р Верица Вулановиќ знаеше дека сака да продолжи да учи и да работи надвор од својата татковина. Поминувајќи ги успешно сите процедури, со стекнатата лиценца се вработила како лекар во Германија и сега е специјализант по интерна медицина. Таа вели дека германскиот здравствен систем има и предности, но и слабости. Горда е дека е лекар изнедрен од Македонија, посочувајќи дека нашите лекари се способни и можат да се снајдат каде било да работат во светот

● ЛВ: Зошто се одлучивте да заминете во странство, кој беше мотивот да заминете и да работите токму во Германија и колку време сте веќе таму?

Д-р Верица Вулановиќ: Уште од средношколските денови мечтаев мојата кариера да ја изградам надвор од географските одредници на Македонија. Мојата животна ситуација се намести така што Германија да биде мојата држава од избор каде што ќе ги поставам темелите на моето животно и професионално развивање. Тука сум речиси пет години.

● ЛВ: По завршување на Медицинскиот факултет веднаш го продолживте патот на едукацијата. Како се одвиваше тој дел од вашето стручно усовршување како интернист? Во каква здравствена институција работите?

Д-р Верица Вулановиќ: Пред пет години дипломирав на Медицинскиот факултет во Скопје и одлучив веднаш да се иселам во Германија. Работењето како лекар во Македонија не беше во мојот план, затоа и се сконцентрирав на совладување на германскиот јазик и по долга битка низ бирократските лавиринти во Германија, како лекар кој доаѓа од земја која не е членка на Европска Унија, ја добив лиценцата за работа, и се вработив како лекар во Германија. Моментално работам како Assistenzärztin-лекар-специјализант на интерна медицина во клиника каде гастроентерохепатологијата и палијативната медицина се на завидно ниво.

● ЛВ: Какви се тамошните стандарди во практикувањето на вашата дејност? Дали сте задоволни од условите за работа кои ги имате таму?

Д-р Верица Вулановиќ: Како лекар на специјализација од моја перспектива можам секако да издвојам позитивни и негативни страни. Позитивните страни, секако се финансискиот надомест, платените смени, 31 ден за одмор во годината, можноста за избор на специјализација која ја посакуваш, конкурирање на работно место без непотизам, неограничени ресурси во користењето на дијагностички методи и тераписки третмани на пациенти. Секако, постојат и негативни страни, а тоа се недоволната организација и концепција на тоа како тече специјализацијата, која се базира по методот „Learnig by doing“, ротација низ специјализацијата без одреден ментор, не постои теоретско полагање на колоквиуми како во Македонија. Практично работиш и на тој пат, зависно од сопствената индивидуална ангажираност и посветеност, го усовршуваш лекарскиот занает.

● ЛВ: Знаеме дека здравството во Германија според квалитетот на здравствената заштита е на завидно ниво. Можете ли да ни кажете што е тоа што нивното здравство го издвојува од тоа што се применува кај нас?

Д-р Верица Вулановиќ: Постои разлика на многу нивоа - здравствено, социјално и општествено. Здравствените услуги тука се достапни за сите. Доволно е да постои медицинска индикација и пациентот се згрижува оперативно, конзервативно, не се штеди на дијагностичките ресурси, зависно од карактерот на заболувањето. Се дава потребната здравствена нега, како и социјалното згрижување на пациентите. Лесната достапност на дијагностички методи, како и тераписки третмани, кои ги покрива здравствениот фонд, зависно од медицинската индикација кај пациентите, мислам дека се главната разлика во однос на здравствениот систем во Македонија.

● ЛВ: Колку германскиот здравствен систем полага на континуираната медицинска едукација на лекарите и кои се придобивките на лекарите од професионалната наобразба?

Д-р Верица Вулановиќ: Од моето досегашно искуство, развојот на професионален план, се базира врз сопствената индивидуална ангажираност, способност, труд и волја. Секако во рамки на клиниката, се организираат интерни и екстерни семинари, курсеви и работилници кои може да се посетуваат. Лекарската комора во Германија секоја година нуди различни курсеви за лекари, кои секако и јас во моето слободно време ги посетувам.

● ЛВ: Какви се вашите искуства од присуство на стручно-научни интернационални настани?

Д-р Верица Вулановиќ: Уште се наоѓам на почеток од моето професионално развивање, но се надевам како што ќе ја продлабочувам мојата клиничка, а и научна работа, ќе имам можност да посетувам и конгреси од интернационален карактер.

● ЛВ: Има ли разлики во нивниот и нашиот здравствен систем, меѓу тамошните и овдешните лекари?

Д-р Верица Вулановиќ: Разликата е присутна и може да се почувствува во практиката. Лекарите во Германија во некој аспект, имаат и различни работни задачи во однос на лекарите во Македонија. Како лекар на специјализација имаш поголем број практични и бирократски работи кои треба да ги совладаш, за да си го олесниш работното секојдневие. Секако, нивниот здравствен систем има нагласена социјална нота, која не постои во Македонија од различни фактори. Ние имаме прекрасни лекари во Македонија, јас сум лекар изнедрен од Македонија, нашите лекари се способни и можат да се снајдат каде било да работат. Основната разлика е можеби во социо-економскиот домен во рамки на клиниките, кои на лекарите во Германија им дава повеќе простор за користење на дијагностиката и терапијата.

● ЛВ: Соработувате ли со вашите колеги во Македонија, разменувате ли искуства?

Д-р Верица Вулановиќ: Имам пријатели и колеги со кои контактирам и разменуваме различни искуства за начинот на функционирање на системите во Македонија и Германија. Имам голем број колеги, кои за жал, се разочарани од тоа како функционира системот во Македонија, и кои планираат својот животен и професионален пат да го продолжат во Германија, а јас несебично им го нудам моето досегашно стекнато искуство и се трудам најреално да им го предочам тукашниот систем.

● ЛВ: Каков е Гајслинген ан дер Штајге за професионална работа како вашата – лекарска, а каков е за живеење?

Д-р Верица Вулановиќ: Гајслинген е мало гратче кое лежи на падините на Швапските Алпи, моментално живеам во епицентарот на швапскиот регион. Мојот кариерен развој наскоро ќе го продолжам во друг град и во поголема клиника, каде има повеќе можности за едукација, напредок и професионално развивање. За мојот почеток како лекар-специјализант Гајслинген ми ги понуди основите на интерната медицина, чие доусовршување ќе го продолжам во клинички центар каде се нуди и можноста не само за клиничка, туку и за научно-истражувачка работа.

● ЛВ: Ваше секојдневие?

Д-р Верица Вулановиќ: Моето секојдневие е структурирано претежно на работата, но кога имам слободно време, тоа го поминувам со мојата фамилија, пријателите, патувања и читање.

● ЛВ: Редовно доаѓате во Македонија, дали помислувате да се вратите тука да работите?

Д-р Верица Вулановиќ: Доаѓам еднаш до двапати годишно во Македонија, да го посетам делот од мојата фамилија што сè уште живее таму. Со задоволство ја посетувам мојата татковина, а можеби еден ден ќе вратам како лекар-специјалист и да работам во мојата земја. Никогаш не велам никогаш.

www.mld.mk
e-mail: info@mld.mk

SEEFHPV
SOUTHEAST EUROPEAN FORUM
FOR HUMAN PAPILLOMAVIRUS
ХУМАН ПАПИЛОМА ВИРУС
HUMAN PAPILLOMAVIRUS
1st CONGRESS OF SOUTHEAST EUROPEAN
FORUM FOR HUMAN PAPILLOMAVIRUS
10 - 12 NOVEMBER 2023
ABSTRACT SUBMISSION UNTIL 15.10.2023
THROUGH THE WEBSITE:
www.seefhpv.com
or e-mail: seefhpv@gmail.com
HOTEL METROPOL - OHRID
N. MACEDONIA
ORGANIZER:
TRAVEL AGENCY
GENERALTURIST
2000 OHRID
ТУРИСТИЧКА АГЕНЦИЈА
GENERALTURIST 2000 - Ohrid
Bul. „Turistichka" br. 32 / lok 2
6000 Ohrid, R.Macedonia
Tel: +389 46 262-516; ++ 389 71 219 -567
++389 70 232-235
E-mail: generalturist2000@gmail.com
www. generalturistohrid.mk
www.seefhpv.com

Лекарски весник

ВО ОРГАНИЗАЦИЈА НА МАКЕДОНСКО ЗДРУЖЕНИЕ ЗА ХУМАНА ГЕНЕТИКА ОД 5 ДО 7 ОКТОМВРИ, ВО ХОТЕЛ „ХИЛТОН" ЌЕ СЕ ОДРЖИ 14. БАЛКАНСКИ КОНГРЕС ЗА ХУМАНА ГЕНЕТИКА И 9. СОСТАНОК ЗА РЕТКИ БОЛЕСТИ ВО ЈУГОИСТОЧНА ЕВРОПА

„Генетски болести – од дијагностика до превенција и терапија"

Од 5до 7 октомври, во хотел „Хилтон" во Скопје ќе се одржи 14. Балкански конгрес за хумана генетика и 9. Состанок за ретки болести на Југоисточна Европа, организирани од Македонското здружение за хумана генетика (МЗХГ) и Македонското здружение за ретки болести (МЗРБ), а поддржана од Здруженијата на пациенти за ретки болести од нашата земја. Конференцијата е насловена „Генетски болести – од дијагностика до превенција и терапија" и е посветена на пациентите со наследни, а посебно на тие со ретки болести.

Отворањето на овој настан, ќе се одржи во Хотел „Хилтон", Скопје на 5 октомври (четврток) од 15 до 15:30 часот.

На оваа конференција очекуваме активно учество на околу 200 научни и здравствени работници од сите балкански земји, и тоа: Албанија, Босна и Херцеговина, Бугарија, Грција, Косово, Романија, Северна Македонија, Словенија, Србија, Турција, Хрватска и Црна Гора. Покрај поканетите предавачи од балканските земји, на настанот предавања ќе одржат и еминентни експерти од областа на хумана генетика и ретките болести од Австрија, Белгија, Италија, Канада и Холандија и ќе бидат опфатени: дијагностика, превенција и терапија на ретките болести, како и комплексни болести кои се должат на генетски фактори. Целта на овој интердисциплинарен собир е да се споделат искуствата, новитетите и предизвиците меѓу експерти генетичари, педијатри, невролози, кардиолози, хематолози, онколози, гинеколози и професионалци од многу други гранки на медицината.

Информирањето за овој настан и воопшто за хуманата генетика, како пропулзивна област во нашата земја е од големо значење за пациентите со ретки болести и нивните семејства и затоа ја очекуваме вашата поддршка.

Проф. Дијана Плашеска-Каранфилска и проф. Зоран Гучев

КОЈ ИМА ПРИОРИТЕТ ЗА РАБОТНО МЕСТО ВО ДРЖАВНОТО

Постојани вработувања за 4.

Министерката за здравство Даница Грујичиќ истакна дека трајно ќе бидат ангажирани околу четири илјади медицински работници, меѓу кои и тие кои биле вработени за време на пандемијата Ковид-19.

- Сите ќе добијат постојана работа со одлука на Владата. Некој ќе мора да оди во здравствен дом, некој во болници, можеби некој нема да биде на специјализацијата што ја сака, но сигурно ќе се најде во специјализациите што му се нудат. На Косово и Метохија да се вработат стотина луѓе. Моето барање до директорите е да вработат само луѓе кои живеат таму, а не луѓе кои доаѓаат од Србија, да поминат два дена таму и да се вратат, вели Даница Грујичиќ, зборувајќи за нови работни места и работа во здравството.

Просечната плата во здравството е 70 илјади динари! Но, доаѓа првото најавено зголемување.

Во интерес на сите е, додава Грујичиќ, нашите институции за кои е одговорна Република Србија да бидат добро опремени и да не се појавуваат нерегистрирани лекови.

- Србија издвојува многу за да им помогне на нашите луѓе во Косово. Се појави голем проблем во однос на снабдувањето, прехранбените производи, лековите, опремата и бараме еднаш засекогаш да го решиме, бидејќи сета оваа опрема им е потребна и на Албанците. Не е точно дека не одат во нашите болници и дека не ги лекуваат нашите лекари. Медицината е над нацијата и мора да му помогнеме на болен човек. Во интерес на сите е нашите институции за кои е одговорна Република Србија да бидат добро опремени, да не дојде до катастрофа и да не се појават некои нерегистрирани лекови. Алимс вчера забрани лажен лек, кој се користел како ботокс за пластична хирургија, но се покажало дека станува збор за неадекватен состав на лекот. Тие што се занимавале со промет на производот треба да се казнат. Ќе поднесеме кривична пријава, Министерството за здравство работи на тоа. Не го знам точно името на фирмата, но е увозник од Србија. Производителот на вистинскиот лек сигнализирал дека се појавил лажен лек, вели министерката за здравство и додава дека затоа е толку неопходна дигитализацијата на која веќе се работи.

За лековите на сметка на РФЗО

Таа искажа задоволство што Србија го одобри лекот за спинална мускулна атрофија на сметка на Фондот во Тиршова.

- Постојат само лекови за пет типа ретки болести и за кои не знаеме каков ќе биде ефектот за 20 години, само што почнаа да се даваат. Добро е што Република Србија одобри лек за спинална мускулна атрофија на сметка на Фондот во Тиршова и тоа е правилно. Тоа е доказ за квалитетот на нашите здравствени установи, а особено ми е драго што тоа е за наша детска установа. Не се сомневам дека истиот лек можеше да се набави и во Институтот за мајка и дете, Војводина, во Нов Белград, но голема работа е што се набави толку скап лек. Државата препозна дека треба да ги набави овие лекови. Во разговорите на Републичката стручна комисија со здруженијата на пациенти со ретки болести дознавме дека има многу мали барања, кои навистина не ја чинат државата. Здравство веќе ги одреди средствата кои се веќе префрлени во Фондот, па ќе има лекови, тие што ќе се појават во иднина. Искрено се надевам дека сите овие лекови ќе бидат поефикасни и дека за 20 години некој нов министер за здравство ќе каже дека е добро што Србија беше една од првите што набави лекови на сметка на Фондот, посочи Грујичиќ во ТВ емисијата. „Кец на единаесет" К1.

Трансплантација на бубрег во Србија

Министерката Грујичиќ изјави дека ги разбира сите кои нетрпеливо чекаат трансплантација, но дека промената на законот за семејна согласност што го забавува процесот ќе доведе до голема конфузија кај народот.

- Трансплантацијата е нешто на што работиме. Многумина не се задоволни од измените во предложениот закон, бидејќи семејната согласност не е укината. Ги разбирам сите кои чекаат органи, нивните семејства и зошто се нетрпеливи, но тоа е сложен проблем. Почнавме добро пред неколку години, но не знам зошто престана. Во овој момент ги вклучивме и ВМА и Сремска Каменица, како и сите тие кои имаат можност и имаат хирурзи кои можат да вршат операции, секако таму е и клиничкиот центар, но бавно оди, затоа што кога пациентот има мозочна смрт, потребна е согласност од семејството. Мислам дека во овој момент, ако го исклучиме тоа, ќе имаше голема конфузија кај народот. Целата програма мора да заживее и речиси имавме ситуација да се земаат органи, но тие органи не беа соодветни. Треба да ги поттикнеме болниците, не само клиничките болнички центри, туку и секундарните општи болници, да имаат опрема што може да докаже мозочна смрт и што е најважно, доколку не се сигурни дали пациентот починал пред три или пет минути, бараме помош да почне реанимација, да се врати отчукувањето на срцето, да се интубира пациентот, да се стави на вентилатор и да се однесе до првата болница. Понекогаш гледате дека човек не дава знаци на живот, но ако почнете со реанимација, се појавува срцево дејство. Во наредниот период кога ќе се следи тој пациент, бидејќи му се ставаат сите можни лекови, му ја подобрува телесната состојба и тој потоа станува погоден, иако во првиот момент изгледа не е така. Затоа, на итната помош и треба добра опрема, потребни ни се единствени списоци на кои работиме, инаку има списоци за срцето и црниот дроб. Околу 780 луѓе чекаат бубрег, седумдесет за срце и над шеесет луѓе чекаат црн дроб, изјави д-р Даница Грујичиќ во емисијата „Кец на единаесет" на телевизијата К1.

Иако многу се зборува за новиот вид корона, д-р Даница Грујичиќ посочува дека нема да има затворање, а клиничката слика на пациентите е многу послаба.

- Бројката се зголемува, но не драстично. Клиничката слика е едноставна: температура, малаксаност и кивање. Не верувам дека затворањето е решение. Решението е да го зајакнеме Торлак и утре да ја произведеме нашата вакцина против КОВИД. Таму ја гледам можноста да бидеме обезбедени, рече Даница, додавајќи дека во Србија има голем пораст на онколошките заболувања.

- Онколошките болести, како и кардиоваскуларните заболувања, за жал, во одреден момент ќе преовладуваат. Ова е тенденција секаде во светот, а особено во овие делови

ЗДРАВСТВО ВО СРБИЈА?

000 медицински работници!

Постојат само лекови за пет типа ретки болести и за кои не знаеме каков ќе биде ефектот за 20 години, само што почнаа да се даваат. Добро е што Република Србија одобри лек за спинална мускулна атрофија на сметка на Фондот во Тиршова, изјави министерката за здравство Даница Грујичиќ

каде што сме имале многу видови хемиски, радијациски и други загадувања. Добро е што ќе имаме Биофор, каде што ќе можеме да докажеме што ни е направено во 1999 година и не само нам, туку на целиот регион. Ние, Унгарците и Хрватите, се менуваме во однос на смртноста. На Балканот се случи нешто што се нема случено во другите региони. Друштвото на Србија против ракот, исто така, објави монографија каде што научничите всушност напишаа трудови кои го следеа загадувањето во животната средина. Напишавме како изгледа овој линеарен раст на онколошки заболувања, но тоа што е добро, без разлика на зачестеноста, е што сега ја имате вакцината за ХПВ. Вакцините се безбедни и моја препорака до родителите е да размислат и да ги вакцинираат своите деца, посочува министерката

Дебелината кај децата

Зборувајќи за дебелината кај децата, министерката Грујичиќ рече дека покрај казината во близина на училиштата, треба да се забрани и продажбата на брза храна.

- Проценивме дека над 30 отсто од нашите деца имаат проблем со вишок килограми. Станува збор за квалитетот на храната што им е достапна. Добро би било кога би можеле да обезбедиме достава на храна, како што се прави во болницата, рече министерот.

За забраната за пушење во затворени простории, Грујичиќ додава дека пушачите имаат една година да се подготват за новите мерки, а младите ги советува да избегнуваат секаков вид цигари.

ВМА конечно се враќаат дома

- Цивилите секогаш можеа да се третираат, но сепак ВМА секогаш беше на страна. Мислам дека нема причина нашите колеги, кои се навистина одлични, да бидат надвор од системите. Има некои безбедносни причини, бидејќи тие имаат сопствен информациски систем, но ние се движиме кон тоа да бидеме еднакво заштитени, да се исправи големата неправда кон осигурениците од Фондот за здравство на армијата, бидејќи тие немале право, освен во исклучителни случаи, да се лекуваат во цивилниот сектор. Еден дел ќе остане под законска контрола, а другиот во системот. Со програмата за трансплантација, ВМА ќе се третира како петти Клинички центар, заклучи д-р Даница Грујичиќ.

Telegraf.rs

www.mld.mk
e-mail: info@mld.mk

НОСИТЕЛ НА ОДОБРЕНИЕТО ЗА СТАВАЊЕ НА ЛЕКОТ ВО ПРОМЕТ
НОБЕЛ ИЛАЧ САНАЈИИ ВЕ ТИЈАРЕТ А.Ш Претставништво Скопје, Р. Македонија.
БРОЈ И ДАТУМ НА ОДОБРЕНИЕТО ЗА СТАВАЊЕ НА ЛЕКОТ ВО ПРОМЕТ
11-594/4 на 19.03.2019

Лекарски весник

ИНФО

Стабилната тежина може да биде поврзана со исклучителна долговечност

Подготвила:
Проф. д-р Анита АРСОВСКА

Зголемувањето или губењето тежина драстично или ненамерно може негативно да влијае на здравјето. Во една студија за долговечноста кај жените, истражувачите од Универзитетот во Калифорнија во Сан Диего (UCSD) ги испитаа придобивките од одржувањето стабилна тежина за постарите жени. Научниците проучувале податоци од илјадници жени за да ја утврдат веројатноста за достигнување на возраст од 90, 95 или 100 години, што тие го нарекоа „исклучителна долговечност“. Нивната анализа на податоци покажа дека постарите жени кои одржувале стабилна тежина имаат 1,2 до двапати поголеми шанси да достигнат возраст од 90 до 100 години.

Додека одржувањето стабилна тежина даваше придобивки за постигнување исклучителна долговечност, ненамерното губење на тежината беше поврзано со намалување на веројатноста да се достигне 90. Постарите жени кои сакаат да го продолжат својот животен век до 90-годишна возраст или повеќе треба да се фокусираат на одржување стабилна тежина.

Рутенштајн ја истакна потребата кај жените за „одредена количина на маснотии за да се произведат соодветни хормони како естрогенот, кои се кардиопротективни“. Самите автори не шпекулираат за ова, но забележуваат дека внесот на заситени масти е обратно поврзан со ризикот од смртност само кај жените. Студијата ја поддржува потребата за натамошно истражување. За луѓето во САД и другите западни земји, слична студија направена со полокално репрезентативно население може да обезбеди поактивни наоди кои го земаат предвид локалниот диететски и здравствен систем.

Една неодамнешна мултиинституционална студија покажа дека постарите жени кои одржуваат стабилна телесна тежина по 60 години имаат поголема веројатност да го достигнат својот 90-ти роденден. Студијата опфатила 54.437 жени од Иницијативата за здравје на жените. Истражувачите ги разгледале краткорочните и долгорочните промени на тежината кај жените и ја споредиле со возраста што ја достигнале. Истражувачите откриле дека жените кои доживеале ненамерно губење на тежината имале 51% помали шанси да достигнат 90. Додека губењето на тежината беше поврзано со намалена долговечност, зголемувањето на телесната тежина од 5% или повеќе не придонесе за исклучителна долговечност, што укажува на важноста од одржување стабилна тежина. Студијата е објавена во списанието за геронтологија: Медицински науки.

Губење и зголемување на телесната тежина, наспроти стабилна тежина

Оваа студија имаше за цел да ги анализира сите асоцијации меѓу промените на тежината (намерни или ненамерни) и исклучителната долговечност кај постарите жени.

Авторите забележале дека претходните студии ги анализирале ефектите од губењето на тежината во раната до средината на зрелоста, како што е преминот од личност со дебелина во прекумерна тежина, но дека овие студии не размислувале дали губењето на тежината е намерно. Студијата на UCSD опфати речиси 55.000 жени во постменопауза кои учествуваа во студијата Женска здравствена иницијатива (WHI), која започна во 1991 година. Студијата на WHI се фокусираше на здравствени проблеми кај жените во постменопауза, како што се срцевите заболувања и ракот. Авторите избрале да користат податоци од жени кои биле на возраст од 61 до 81 година во моментот на запишување во студијата. Жените давале информации, вклучувајќи ја нивната тежина, здравствени состојби, консумирање алкохол и статус на пушење. Истражувачите ги разгледаа промените на тежината од почетокот на запишувањето на секој учесник, а подоцна и на тригодишните и десетгодишните знаци. Тие ги категоризираа жените во една од трите групи:

Стабилна тежина (помалку од 5% промена од почетната тежина)

Губење на тежината (повеќе од 5% намалување од почетната тежина)

Зголемување на телесната тежина (повеќе од 5% зголемување од почетната тежина)

Авторите, исто така, ги класифицираа жените во „намерно слабеење“ или „ненамерно слабеење групи“ при тригодишното мерење, во зависност од тоа дали пријавиле дека намерно изгубиле повеќе од пет килограми.

Ненамерното губење тежина ги намалува шансите да доживеете 90 години

По исклучувањето на сите жени кои умреле во текот на првата година од тригодишното мерење (за да се избегнат веќе постојните здравствени состојби кои влијаат на резултатите), истражувачите откриле дека 56,3% од жените кои одржувале стабилна тежина живееле најмалку 90 години. Жените кои доживеале ненамерно губење на тежината од 5% или повеќе имале помала веројатност да достигнат 90-годишна возраст.

Според авторите, жените кои имале губење на тежината (од која било причина) за повеќе од 5% на тригодишниот преглед имале 33% помали шанси да достигнат 90, 35% помали шанси да достигнат 95 и 38% помали шанси да достигнат 100. Тие, исто така, испитувале дали губењето на тежината било намерно или ненамерно, а жените кои се обиделе да ослабат имале 17% намалени шанси да достигнат 90 години. Некои причини за намерно слабеење вклучуваат промени во исхраната и зголемување на вежбањето. Жените кои не ослабеле намерно имале 51% намалени шанси да достигнат 90. Некои причини што жените пријавиле за ненамерно губење на тежината вклучуваат болест и стрес. Алтернативно, зголемувањето на телесната тежина од повеќе од 5% при тригодишно мерење не беше поврзано со зголемени шанси за преживување. „Многу е вообичаено постарите жени во САД да искусат прекумерна тежина или дебелина со опсег на индекс на телесна маса од 25 до 35. Нашите наоди поддржуваат стабилна тежина како цел за долговечност кај постарите жени“, вели професорот Аладин. H. Shadyab, водечки автор на студијата и професор на Факултетот за јавно здравје и наука за човекова долговечност на UCSD. „Доколку жените кои стареат губат тежина кога не се обидуваат да изгубат тежина, ова може да биде предупредувачки знак за лошо здравје и предвидувач за намалена долговечност“, вели проф. Аладин Х. Шадијаб.

Чувар на Вашето срце

Кардиопирин® 100 mg, еднаш дневно, превенира бројни кардиоваскуларни болести.

Го намалува ризикот од инфаркт на миокардот. Го минимизира ризикот од појава на мозочен удар и на васкуларна тромбоза.

Таблетите Кардиопирин се гастрорезистентни таблети и ја штитат слузокожата на желудникот.

30 таблети
Кардиопирин 100 mg
гастрорезистентни таблети
acetylsalicylic acid
за перорална употреба
B01AC06
АЛКАЛОИД СКОПЈЕ

АЛКАЛОИД
СКОПЈЕ
Здравјето пред сè
www.alkaloid.com.mk

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

Предаторски-грабливи издавачи и списанија: Како да ги препознаете и избегнете?

Проф. д-р Дончо Донев

Потпретседател на Македонското здружение на медицински уредници и член на Европската академија на науките и уметностите

(Продолжение од минатиот број)

6. ИЗГЛЕД И КАРАКТЕРИСТИКИ НА ГРАБЛИВИТЕ ИЛИ ЛАЖНИ СПИСАНИЈА

6.1. Инфраструктура и веб-страница

Постои глобална дистрибуција на предаторските издавачи со отворен пристап, нивни уредници и банкарски сметки, и повеќето од нив ја „камуфлираат“ или лажно прикажуваат нивната вистинска географска локација. Предаторските издавачи креираат списанија со „клонирани“ имиња, како и користат име или дизајн на своја веб-страна што силно наликува на реномираните издавачи и престижни списанија иако локациите наведени во IP адресите (адреси на интернет протокол) на уредниците и банкарските фактури може да бидат во земји на други континенти, пред сè во Азија (Индија, Пакистан, Турција, Кина итн.), Северна и Јужна Америка, Африка, Европа итн. На пример, списанието American Journal of Medical and Dental Sciences се објавува во Пакистан, а European Journal of Chemistry во Турција (5).

Во продолжение се претставени некои други карактеристики и видливи особини на предаторските грабливи или лажни списанија поврзани на нивната инфраструктура и веб-страница (1, 15-18, 23-27):

Предаторските издавачи имитираат дизајн и структура на легитимни списанија;

„Лажните списанија“ создаваат фалсификат веб-страница која имитира веб-страница на легитимна списанија со цел поуспешно да се побараат поднесоци и да се собираат авторски хонорари од авторите кои веруваат дека ги испраќаат своите ракописи до легитимно списание;

Тие прикажуваат лажни фактори на влијание (IF) и лажно вклучување во бази на податоци или тие карактеристики не се достапни;

Процедурите за ракување со ракописите и процесот на работата на списанието се нејасни;

Нема архивирање на содржината на списанието или дигитално складирање на објавените статии;

Лошо управување со потенцијален конфликт на интереси, справување со грешки и транспарентност на процесите на списанието, недостиг на политики и практики за повлекување на неоправдано објавени трудови (retraction), вклучувајќи и такси за авторите;

Лажно поставување на логото на Комитетот за публицистичка етика (COPE) на веб-страницата на списанието, без навистина да е член на COPE;

Неточен „Меѓународен стандарден сериски број“ (ISSN) за списанија со отворен пристап и ова не може да се провери во DOAJ и други бази на податоци;

Лажно тврдење за индексирање во различни познати бази на податоци како што се PubMed, PubMed Central, Medline, SCOPUS и/или Web of Science;

Објавените статии содржат многу граматички и правописни грешки, во анализата на податоците, дискусијата за резултатите поради малата или воопшто непостоечка контрола на квалитетот и виртуелно нема транспарентност за процесите;

Сликите и логоата се непрофесионални, искривени и матни;

Насловите на предаторските списанија се донекаде блиску до имињата на етаблираните регистрирани списанија и не е лесно да се разликуваат и да се сметаат измамнички;

Предаторските списанија користат многу стратегии и техники да покажат дека се угледни и да привлечат интерес на младите наивни истражувачи или оние кои би сакале да објават труд многу брзо со цел да се постигне нивна промоција;

Повеќето лажни списанија може да ги одржува едно лице и еден компјутер;

6.2. Став-однесување кон авторите и научната заедница

Главните карактеристики на предаторските издавачи поврзани со нивниот став-однесување кон потенцијалните автори и научната заедница се следните (1, 19, 23, 24):

Агресивен маркетинг за регрутирање написи преку масовни „сомнителни-неочекувани-несакани“ електронски пораки до големи број на поединци, поканувајќи потенцијални автори да поднесуваат статии за претстојните изданија или за специјални тематски броеви на списанието, давајќи атрактивно ветување за брза рецензија и брзо објавување на трудот со отворен пристап, за авторски надоместоци кои може да бидат слични на оние легитимни списанија кои оправдано бараат надомест од авторите за рецензирање и уредување на трудот за објавување. Во некои случаи предаторските издавачи собираат такси/надомест за објавување, но со лажно ветување и објавените написи никогаш не се појавуваат на веб-страница на списанието;

Испраќање покана до научници да учествуваат како членови на уредувачкиот одбор или да бидат рецензенти на списанието;

Вклучување вредни научници во уредувачкиот одбор, со или без согласност и не дозволувајќи им да го напуштат уредувачкиот одбор;

Доведување на неквалификувани научници во редакцијата (без ORCID ID и/или лажен истражувачки идентитет (Researcher ID);

Обично не постои можност за онлајн поднесување ракопис, но авторите мора да го испратат ракописот преку приватна е-пошта;

Ниски уредувачки стандарди на известување што не се усогласени со договорените етички упатства и препораки за истражувачки и издавачки интегритет;

Не обезбедуваат соодветна рецензија за идентификување „лажни“ трудови;

Брзо прифаќање на ракописот (за помалку од 10 дена) и брзо објавување (за неколку недели), без постапката за контрола на квалитетот со вистинска рецензија, без проверка на ракописот за плагијат и лингвистичко лекторирање на текстот;

Известувањето до авторот за прифаќање на статијата за објавување е многу кратко, без никакви забелешки и сугестии за подобрување на квалитетот на статијата, и со информации за плаќањето, најчесто високи такси/надомест за објавување;

Мотивот е финансиска добивка и износот на таксата за објавување (APC) понекогаш е нејасен и на сумата може да се преговара и менува доколку авторот се жали;

Предаторските списанија ги намалуваат или елиминираат услугите кои одземаат време на уредникот и персоналот за евалуација на ракописот, вистинска рецензија, уредување и обезбедување квалитет, прибирајќи ги авторските такси како профит.

7. КАКО ДА СЕ ПОДИГНЕ СВЕСНОСТА И ДА СЕ ПРЕДУПРЕДАТ НАУЧНИЦИТЕ ДА ГИ ИЗБЕГНУВААТ ОВИЕ СПИСАНИЈА

Многу автори укажаа на проблемот со предаторското објавување и неговите последици и ја истакна потребата од подигање на свеста и предупредување на научниците, особено младите истражувачи, како да препознаат и избегнуваат доставување на нивните трудови до грабливи издавачи и списанија. Beall J, 2012 г., истакна дека „Научната писменост мора да вклучува способност за препознавање публицистичка измама“ (2). Водечките меѓународни асоцијации за истражувачка и публицистичка етика се загрижени и обезбедуваат насоки да им помогнат на уредниците, истражувачите, финансиерите, академските институции и други засегнати страни да разликуваат предаторски списанија од легитимни списанија со отворен пристап, како и за зајакнување на истражувачкиот и издавачкиот интегритет за надминување слабости во дизајнот, однесувањето, и анализа на биомедицинските и јавно-здравствените истражувања и студии, кои можат да произведат погрешни резултати и да резултираат со загуба на вредни ресурси (1, 2, 6-8, 14-16, 23-26, 28, 29):

Подигнување на свеста во научната заедница е неопходна за да се разликуваат сигурни и вредни списанија од предаторски-лажни, како и избегнување и целосно бојкотирање на грабливите списанија;

Континуирано образование, како на постојните, така и новиот бран научници, мора да биде цел и императив на академската заедница;

Да се заштити процесот на рецензија како суштина на научното објавување, а академската и научната заедница мора да постави критериуми за научен напредок со тоа што нема да ги препознаваат и бодираат објавените написи во грабливи списанија;

Разликување доверливи и вредни списанија од грабливите земајќи ги предвид: издавачката етика, процес на рецензија, меѓународните академски стандарди, индексирањето, складирањето во дигитални складишта, метрика и одржливост;

Пред поднесување ракопис за објавување авторот треба да ги провери „црните листи“ (Beall's Lists и Cabell's Directory), но и внимателно да ги процени карактеристиките на списанијата во базите на податоци за регистрирање научни списанија (DOAJ, COPE, ICMJE и др.), како и во реномираните бази на податоци за индексирање списанија, како што се PubMed, PubMed Central, Medline, SCOPUS и/или Web of Science преку нивните официјални веб-страници.

8. ЗАКЛУЧОК

Несвесни за штетните ефекти поврзани со објавувањето во неугледни списанија, неискусните истражувачи можат да станат „жртви“ на грабливи издавачи и списанија. Досега напорите се насочени кон зголемување на свесноста во научната заедница како да се направи разлика меѓу доверливи и вистински научни списанија и грабливите, како и авторите и читателите да избегнуваат и целосно да ги бојкотираат предаторските списанија. Континуираната едукација на авторите, како на постојните, така и на новопојавениот бран на научници, мора да биде цел и императив на академската заедница. На индивидуално ниво, и како читатели и како автори, треба целосно да се бојкотираат и избегнуваат потенцијалните предаторски списанија. Истражувачите треба да земат предвид некои од горенаведените карактеристики на предаторските списанија. Со разбирање како функционираат предаторските издавачи, истражувачите може да избегнат да станат нивни жртви.

Но, борбата против предаторските издавачи е преголема за поединци. Со цел да се заштити процесот на рецензија како „срце“ на научното издаваштво, академската и научната заедница мора да постават критериуми за научно унапредување со непрепознавање и вреднување на статиите објавени во предаторски списанија. Универзитетите и владите треба да работат заедно за да воспостават прецизни критериуми за грантови, унапредувања, награди и други финансирања или евалуации, со исклучување на трудовите објавени во грабливи списанија, да воспостават програми за информации и ориентација на персоналот, програми за магистерски и докторски студии базирани на истражувачка етика и интегритет на објавувањето.

Борбата против предаторското издаваштво бара активен придонес од издавачките здруженија, финансиери на истражувањата, креатори на политики, библиотеки и други засегнати страни на локално, национално и меѓународно ниво.

НАПОМЕНА: Ова статија е базирана на презентацијата за предаторското публикување на третата работилница за млади научници „Етика во научното пишување и објавување во биомедицината и сродните области, одржана на 15.06.2023 г. во Филозофскиот факултет при УКИМ-Скопје, и на претходно објавениот труд на англиски јазик во научно списание: Donev D. Predatory in scientific publishing - a burning issue in science**.** Int J Biomed Health, 2020; 8(2): 108-112. Available at: https://www.ejmanager.com/mnstemps/220/220-1608639254.pdf?t=1609344180

Референци

[1] Laine C, Winker MA. Identifying Predatory or Pseudo-Journals. World Association of Medical Editors. February 15, 2017. Available at: http://www.wame.org/identifying-predatory-or-pseudo-journals.
[2] Beall J. Predatory publishers are corrupting open access. Nature, 2012; 489: 179. Available at: http://www.nature.com/news/predatory-publishersare-corrupting-open-access-1.11385. Accessed on November 2020.
[3] Beall J. Dangerous predatory publishers threaten medical research. Journal of Korean medical science. 2016; 31(10): 1511-1513.
[4] Beall's List: Potential, possible, or probable predatory scholarly open-access publishers. Scholarlyoa, May 27, 2019. Available from: https://scholarlyoa.com/publishers/. Accessed on November 2020.
[5] Bohannon J. Who's afraid of peer review? Science, Oct. 4, 2013; 342(6154): 60-65.
[6] Committee on Publication Ethics. COPE Code of Conduct for Journal Publishers. Available at: http://publicationethics.org/files/Code%20of%20conduct%20for%20publishers%20FINAL_1_0.pdf. Accessed on November 2020.
[7] Committee on Publication Ethics. The COPE Core Practices. Available at: https://publicationethics.org/core-practices. Accessed on November 2020.
[8] COPE, DOAJ, OASPA, WAME. Principles of transparency and best practice in scholarly publishing. June 22, 2015. Available at: http://www.wame.org/about/principles-of-transparency-and-best-practice. Accessed on Nov. 2020.
[9] Chawla DM. Mystery as controversial list of predatory publishers disappears. Science Jan 17, 2017. Available at: http://www.sciencemag.org/news/2017/01/mystery-controversial-list-predatory-publishers-disappears. Accessed on November 2020.
[10] Crawford W. Critical Analysis of Jeffrey Beall's Blog–Open Access Publishing. Scholarly Open Access, June 5, 2015. Available at: https://www.scholarlyoa.net/006-06-05-15.htm. Accessed on November 2020.
[11] Aljumily R. To Mr Jeffrey Beall: Bring Forth Your Evidence, If You're Telling the Truth! Social Sciences Research Network (SSRN) Platform, June 19, 2016. Avalilable at: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2989209. Accessed on November 2020.
[12] CABELLS Scholarly Analytics. Forget the guesswork, get the data. Available at: https://www2.cabells.com/. Accessed on November 2020.
[13] Bisaccio M. Announcement regarding brand-wide language changes, effective immediately. Cabells Scholarly Analysis – Cabells News, June 8, 2020. Available at: https://blog.cabells.com/2020/06/08/announcement/. Accessed on November 2020.
[14] Ioannidis JPA, Greenland S, Hlatky MA, Khoury MJ, Macleod MR, Moher D, et al. Increasing value and reducing waste in research design, conduct, and analysis. Lancet Lond Engl. 2014 Jan 11; 383(9912): 166-175.
[15] Clark J. Firm action needed on predatory journals. BMJ Editorial, Jan 17, 2015; 350, h210. doi: https://doi.org/10.1136/bmj.h210.
[16] Masic I. Predatory publishing–experience with OMICS International. Med Arch. 2017; 71(5): 304-307. doi: 10.5455/medarh.2017.71.304-307.
[17] Duc NM, Hiep DV, Thong PM, Zunic L, Zildzic M, Donev D, Jankovic S, Hozo I, Masic I. Predatory Open Access Journals are Indexed in Reputable Databases: a Revisiting Issue or an Unsolved Problem. Med. Arch. Aug. 2020; 74(4): 318-322. doi: 105455/medarh.2020.74.318-322.
[18] Hossan D. Predatory journals are indexing in reputed databases: a case study of insolved issues. International Journal of Social Science Research. 2020; 2(3): 126-143. Available at: http://myjms.moe.gov.my/index.php/ijssr
[19] Darbyshire P, Hayter M, Ion R, et al. Hitting rock bottom: The descent from predatory journals and conferences to the predatory PhD. Journal of Clinical Nursing, Sept. 22, 2020; 00: 4425-8.
[20] Journal of Anthropology Reports. Longdom Group SA, Avenue Roger Vandendriessche, 18, 1150 Brussels, Belgium: https://www.longdom.org/forensic-anthropology.html. Accessed on November 2020.
[21] Cress P. Guest Post: When Authors Get Caught in the Predatory (Illegitimate Publishing) Net. The Scholarly Kitchen, Dec. 11, 2017. Available at: https://scholarlykitchen.sspnet.org/2017/12/11/guest-post-authors-get-caught-predatory-illegitimate-publishing-net/. Accessed on November 2020.
[22] Wilkinson TA, Russell CJ, Bennett WE, et al. A cross-sectional study of predatory publishing emails received by career development grant awardees. BMJ Open, Apr. 2019; 9: e027928.
[23] Council of Science Editors. CSE is a dynamic community of editorial professionals dedicated to the responsible and effective communication of science. Available from: http://www.councilscienceeditors.org/. Accessed on November 2020.
[24] Committee on Publication Ethics. Promoting integrity in research publication. Available at: http://publicationethics.org/. Accessed on Nov. 2020.
[25] Danevska L, Spiroski M, Donev D, Pop-Jordanova N, Polenakovic M. How to Recognize and Avoid Potential, Possible, or Probable Predatory Open-Access Publishers, Standalone, and Hijacked Journals. Prilozi/ Contributions, MASA Sec. of Med. Sci., 2016 Nov 1; 37(2-3): 5-13.
[26] Gasparyan AY, Nurmashev B, Udovik EE, Koroleva AM, Kitas G D. Predatory publishing is a threat to non-mainstream science. Journal of Korean Medical Science, 2017; 32(5): 713-717.
[27] Severin A, Low N. Readers beware! Predatory journals are infiltrating citation databases. International Journal of Public Health. 2019; 64(8): 1123-1124.
[28] World Association of Medical Editors. Principles of Transparency and Best Practice in Scholarly Publishing. Available at: http://www.wame.org/about/principles-of-transparency-and-best-practice. Accessed on Nov. 2020.
[29] Masic I, Kurjak A, Zildzic M, Sinanovic O, Hasukic S, Mujanovic E. et al. On Accasion of the 11th "Days of AMNuBiH 2020" and "SWEP 2020" Conferences. Inter J Biomed Healthc. 2020; 8(2): 109-124. doi: 10.5455/ijbh.2020.8.109-124.. Available at: https://www.researchgate.net/publication/346430354_13-128_113