



www.mld.mk
info@mld.mk

Лекарски

Информативно-едукативно гласило на Македонското лекарско друштво

Излегува еднаш месечно

ВЕСНИК



Бесплатен примерок

септември 2024

Година XIV, број 169

НЕПОСРЕДНО ПРЕД ПОЧЕТОК НА ЗИМСКАТА СЕЗОНА НОВА ВАРИЈАНТА НА КОРОНА ВИРУС

ХЕС брзо се шири низ Европа

Како и другите варијанти на корона вирус, ХЕС ирвен-сивено се шири преку респира-торни кайки исфрлени кога заразено лице дише, зборува, кашла или кива

Новата и високопреносна варијанта на корона вирус, позната како ХЕС, брзо се шири низ Европа и САД и Комисијата за заразни болести внимателно го следи нејзиното ширење.

Оваа варијанта, која е т.н. рекомбинантна верзија на SARS-CoV-2, веќе има заразено неколку илјадници лица во Европа и Северна Америка. Нејзиното појавување доаѓа непосредно пред почеток на зимската сезона на северната хемисфера, време кога респираторните заболувања обично се зголемуваат.

ХЕС варијантата е резултат на рекомбинација на генетски материјал од две гранки на лозата Омикрон – KP. 3.3 и KS.1.1 – и двете еволуирани од претходната варијанта JN.1. Се верува дека овој нов вид се шири полесно од претходните варијанти на вирусот. Иако случаите на ХЕС инфекција досега беа пријавени како релативно благи, загриженоста произлегува од нејзината поврзаност

(Продолжува на сѝр. 2)



Андол® 100

ацетилсалицилна киселина во пуферан облик



Превенција и лекување на кардиоваскуларни заболувања

PLIVA

НАРЕДНАТА ГОДИНА ВО ПРАГА ЌЕ СЕ ОДРЖИ ФОРУМ ЗА ЖИВОТ ПОСЛЕ МОЗОЧЕН УДАР

Акцентот ќе се стави на искуствата на преживеаните пациенти

● Сѝр 2 ●

ОД 20 - 22 СЕПТЕМВРИ, ВО ХОТЕЛ "ДРИМ, ВО СТРУГА СЕ ОДРЖА "7- МИОТ КОНГРЕС НА МИКРОБИОЛОЗИТЕ НА МАКЕДОНИЈА СО МЕЃУНАРОДНО УЧЕСТВО

Најнови сознанија за микробиомот и неговата функција

● Сѝр 3 ●

13- ТИ КОНГРЕС НА ЈУГОИСТОЧНО ЕВРОПСКИ МЕДИЦИНСКИ ФОРУМ - СЕЕМФ ОД 4-8 2024 СЕПТЕМВРИ СЕ ОДРЖА ВО БУДВА, ЦРНА ГОРА

Развојот на медицината и континуираното образование на медицинските професионалци

● Сѝр 4 ●

ВО ЛАТВИЈА - РИГА, ОД 18 ДО 21 СЕПТЕМВРИ 2024 ГОДИНА СЕ ОДРЖА 10-ТИ ЈУБИЛЕЕН КОНГРЕС НА ЕВРОПСКАТА ФЕДЕРАЦИЈА ЗА КОЛПОСКОПИЈА И БОЛЕСТИ НА ЖЕНСКИОТ ГЕНИТАЛЕН ТРАКТ

Подобрување на стандардите за колпоскопија и дејности за еднаква превенција на цервикален карцином низ сите европски земји

● Сѝр 5 ●

ИНТЕРВЈУ: Д-Р ЛЕПОСАВА МИХАЈЛОСКА, КАРДИОЛОГ- ИНВАЗИВЕН ЕЛЕКТРОФИЗИОЛОГ, ГЕРМАНИЈА

Јас сум првата докторка од Македонија која практикува интервентна електрофизиологија

● Сѝр 6 ●

ИНТЕРВЈУ: ПРОФ. Д-Р СОЃА СТАВРИЌ, ДИРЕКТОР НА КЛИНИКАТА ЗА ХЕМАТОЛОГИЈА

Најважен е пациентот и неговото здравје

● Сѝр 8 ●

ИЈЗ НА ЦРНА ГОРА

Уште две лица заразени со Кју треска

● Сѝр 12 ●

Лекување на пациенти со SJS/TEN

Пишуваат: Д-р Христина Брешковска, д-р Весна Трајкова, д-р Наташа Теовска Митревска

● Сѝр 16 ●

ОД 20 - 22 СЕПТЕМВРИ, ВО ХОТЕЛ "ДРИМ, ВО СТРУГА СЕ ОДРЖА "7- МИОТ КОНГРЕС НА МИКРОБИОЛОЗИТЕ НА МАКЕДОНИЈА СО МЕЃУНАРОДНО УЧЕСТВО

Најнови сознанија за микробиомот и неговата функција



На Конгресот присуствуваа повеќе од 130 учесници, микробиолози, клиничари, биолози, молекуларни биолози, ветеринари и други специјалности од земјава и сираниство (беа присушни учесници од 9 држави) и претставници на Шведската Здравствена Организација (СЗО) за Европа

(Опширно на сѝр. 3)

НЕПОСРЕДНО ПРЕД ПОЧЕТОК НА ЗИМСКАТА СЕЗОНА НОВА ВАРИЈАНТА НА КОРОНА ВИРУС **ХЕС брзо се шири низ Европа**

(Продолжение од сѝр. 1)

со варијантите на Омикрон од 2022 година, кои предизвикуваа зголемен број хоспитализации и смртни случаи. Новата варијанта првпат беше откриена во Германија, во август и оттогаш се прошири низ Европа и Северна Америка. Варијантата се карактеризира со модифицирани шилести протеини кои може да ѝ овозможат полесно да навлезе во клетките и да се размножува полесно од претходните варијанти на КОВИД. И покрај зголемената преносливост, првичните студии сугерираат дека постојните вакцини се ефикасни во заштитата од варијантата ХЕС, која во моментот не е класифицирана како „варијанта од интерес“ од Светската здравствена организација (СЗО), тековните истражувања се од суштинско значење за подобро разбирање на природата на неговата преносливост и потенцијална опасност.

Како и другите варијанти на корона вирус, ХЕС првенствено се шири преку респираторни капки исфрлени кога заразно лице дише, зборува, кашла или кива. Иако преносот од контаминирана површина евозможен, ширењето преку воздухот е примарен начин на ширење. Затоа, повикуваме да се одржува социјално растојание, да се носат маски на јавни места (особено важи за ризичните групи) и да се одржува лична хигиена.

Симптомите на ХЕС вклучуваат болки во грлото, треска, замор и болки во мускулите, кои веројатно ќе бидат лесни и може да се појават два до пет дена по инфекцијата. Важно е да се напоми дека не е познато дека ХЕС предизвикува некакви уникатни симптоми или посериозни нарушувања од другите варијанти на КОВИД. Иако се пријавени повеќе илјадници случаи, вистинското глобално ширење на ХЕС може да биде поголемо, бидејќи не сите земји рутински пријавуваат податоци до Глобалната иницијатива за споделување на сите податоци за инфлуенца (GISAIID).

Внимателноста и почитувањето на упатствата за јавно здравје, како што се одржувањето социјалното растојание, носењето маски на јавни места и употребата на средства за дезинфекција на рацете, се клучни за спречување на ширењето на оваа нова варијанта. Препорачуваме и вакцинација на лицата над 65 години, како и за тие под 65 години, кои имаат две или повеќе хронични болести. И покрај неговата зголемена преносливост, првичните студии сугерираат дека постојните вакцини се ефикасни во заштитата од варијантата ХЕС.

Луѓето треба да бидат внимателни и да ги следат упатства за заштита на нивното здравје, бидејќи се очекува варијантата да се шири повеќе во текот на есенските и зимските сезони.

*Д-р Злате Мехмедовиќ
Портиерол на Комисијата
за заразни болести*

НАРЕДНАТА ГОДИНА ВО ПРАГА ЌЕ СЕ ОДРЖИ ФОРУМ ЗА ЖИВОТ ПОСЛЕ МОЗОЧЕН УДАР



Акцентот ќе се стави на искуствата на преживеаните пациенти

Европскиот Форум за живот после мозочен удар ќе се одржи во чешката метропола Прага, наредната година од 10 до 11 март.

Алијансата за мозочен удар за Европа продолжува да го организира овој исклучително важен настан, по претходните два исклучително успешни форуми. Овогоднешниот Европски форум „Живот по мозочен удар“ се одржа во март во Даблин.

Македонската асоцијација за мозочен удар и Здружението за борба против мозо-

Форумот ќе се одржи на 10 и 11 март 2025 година. Македонската асоцијација за мозочен удар и Здружението за борба против мозочен удар „Мозочен удар“ се дел од Европската алијанса

превенција, стручни прашања и проблеми со стигмата, како и тековните прашања од секојдневниот живот, мобилноста, комуникацијата, сознанието и отсуството на постојан преглед и поддршка.

Овие заклучоци беа апостолирани и во Акциониот план за мозочен удар за Европа 2018-2030 година. <https://actionplan.eso-stroke.org/about-sap-e/stroke-action-plan>, но се и дел од глобалната политика на СЗО.

Со цел да се справи со ова прашање, Европската алијанса за мозочен удар Stroke



чен удар „Мозочен удар“ се дел од Европската алијанса (SAFE) со што повеќе години назазад активно се вклучени во развој на политиката и делувањето на SAFE, а оваа година личен придонес имаше и проф. д-р. Анита Арсовска од Универзитетската клиника за неврологија, која своето богато професионално искуство го вложи во креирање на научната содржина како ко-претседавач на научниот комитет на Европскиот форум за живот по мозочен удар.

„ELASF во Прага ќе има програма исполнета со најнови истражувања и најдобри практики, со акцент на гласот на луѓето со проживеано искуство. Со оваа мешавина на знаење и приказни од реалниот живот сакаме да ги инспирираме и мотивираме нашите присутни и на крајот да ги поттикнеме да направат влијателни промени во нивните земји. Заедно, ќе го поттикнеме подобрувањето на животот по грижата и поддршката по мозочен удар низ Европа.“ – изјави проф. д-р Анита Арсовска.

Мозочниот удар е водечка причина за инвалидитет кај возрасни. Во Европа има повеќе од 9 милиони луѓе кои живеат со мозочен удар и се предвидува дека бројот ќе се зголеми на 12 милиони до 2040 година како што старее популацијата, предизвикувајќи пораст на товарот врз здравствениот систем, социјалната заштита, семејствата и негувателите и заедницата во целост. (https://www.elasf.org/wp-content/uploads/2023/08/03-at-what-cost_eios_full_report.pdf)

Мозочниот удар уништува животи. Преживеаните од мозочен удар се отфрлени, оставени да го најдат својот пат, низ можеби децении од животот минати со физички, когни-

Аплицирајте до 7-ми октомври

Ги повикуваме сите заинтересирани за учество на Форумот да се регистрираат, или да испратат апстракт на <https://www.elasf.org/> до 7 октомври.

Апстрактите се поднесуваат во две категории :

1. Научни апстракти - споделете го вашето истражување поврзано со мозочен удар, без разлика дали е во тек или завршено.

2. Апстракти за развој на услуги - дали сте развиле иновативни практики во животот после мозочен удар? Тоа е ваша можност да ги покажете вашите искуства и да ги инспирирате другите со вашите идеи.

Нашниот трет настан Европски форум за живот по мозочен удар во март 2025 година дава можност да придонесеме во овој важен истражувачки простор.

Маја Божиновска Смическа, спец. Невролог, Специјализирана болница „Св. Еразмо“ Охрид

Претседател на Здружение за борба против мозочен удар, Македонија
Член на одбор на Европска алијанса за мозочен удар SAFE

тивни, комуникациски, емотивни и мноштво други препреки кои се одразуваат и водат кон финансиски и семејни проблеми и влијаат на работоспособноста, но и менталното здравје на жртвите но и нивните најблиски. По рехабилитацијата, поддршката е слабо дефинирана, често фрагментирана или непостоечка, што драматично да влијае на квалитетот на животот и секој можен успех на тековното закрепнување.

Во полето на мозочен удар истражувањата, развојот на политики и ресурсите се првенствено насочени кон превенција и интервенција во акутната фаза.

Но во време кога превенцијата и акутниот третман континуирано и значително се унапредуваат приоритет треба да се истражувањето на сите аспекти од животот по мозочниот удар. Тие вклучуваат: управување со болка, депресија, ефективност на секундарна

Alliance for Europe (SAFE) го иницираше Европскиот форум за живот после мозочен удар во 2019 година со цел да се создаде единствена можност, барем еднаш годишно, за соработка помеѓу оние кои сакаат да работат и допринесат во оваа област, без разлика дали се истражувачи, медицински професионалци, здравствени работници, креаторите на политики, групите за застапување или поддршка, преживеаните од мозочен удар и нивни негуватели.

Првиот европски форум за живот по мозочен удар се одржа во Барселона на 10 март 2023 година. Во центарот на вниманието на оваа занемарена област беше патеката за нега на мозочен удар, подигање на профилот и интересот за животот после мозочен удар грижа и поддршка на идејата на оваа област да и се даде еднаков статус со акутната нега и рехабилитација.

ОД 20 - 22 СЕПТЕМВРИ, ВО ХОТЕЛ "ДРИМ, ВО СТРУГА СЕ ОДДРЖА "7- МИОТ
КОНГРЕС НА МИКРОБИОЛОЗИТЕ НА МАКЕДОНИЈА СО МЕЃУНАРОДНО УЧЕСТВО



Најнови сознанија за микробиомот и неговата функција



Во организација на Здружението на микробиолозите на Македонија во периодот од 20 до 22-ри септември се одржа 7-миот Конгрес на микробиолозите на Македонија со меѓународно учество, во хотел Дрим, во Струга.

По воведното излагање на претседателот на Здружението на микробиолозите на Македонија, проф. д-р Голубинка Бошевска, Конгресот беше поздравен од страна на претседателот на Лекарската комора проф. д-р Калина Гривчева Старделова и д-р Димитар Арнаудов, член на УО на Македонското Лекарско Друштво.

На Конгресот присуствуваа повеќе од 130 учесници, микробиолози, клиничари, биолози, молекуларни биолози, ветеринари и други специјалности од земјава и странство (беа присутни учесници од 9 држави) и претставници на Светската Здравствена Организација (СЗО) за Европа

Мотото на конгресот беше "Едно здравје". Во присуство на повеќе од 130 учесници, микробиолози, клиничари, биолози, молекуларни биолози, ветеринари и др специјалности од земјава и странство (беа присутни учесници од 9 држави) и претставници на Светската Здравствена Организација (СЗО) за Европа, беа споделени значајни информации и искуства, знаења и нови научни достигнувања во областа на хуманата микробиологија, но и микробиологијата на храна, вода, лекови и надворешна средина. Повеќе различни теми беа предмет на богата дискусија во рамките на интензивната научна програма како што се најновите сознанија за микробиомот и неговата функција; туберкулозата како втор причинител за смртност во светот после КОВИД

-19 и други респираторни инфекции; гастроинтестиналните и генитоуринарните инфекции; причинителите на вирусните заболувања со посебен акцент на вектор преносливите патогени, но и на некои "стари" но многу актуелни како што се ХИВ и ХПВ; инвазивните инфекции и антимикробната резистенција како горечки проблем и кај нас и во светски рамки; зоозозите и паразитарните инфекции. Особено внимание се посвети на безбедноста на храната и водата, еколошката и применета микробиологија. Посебен акцент беше ставен на квалитетот на работата и примената на новите технологии во микробиолошките лаборатории, се во насока на брза и точна детекција и карактеризација, и антимикробната Чувствителност на патогените агенси значајни

за индивидуалните лица и заедницата, а се во насока на превенција, соодветен третман и контрола на инфекциите и унапредување на јавното здравје.

Учеството на младите луѓе кои наоѓаат предизвик во микробиолошката наука беше посебно поздравено. Имено, како никогаш порано, така во текот на пандемијата со КОВИД-19 бевме сведоци дека покрај високиот процент на смртни случаи и страдањата кои што ги предизвикуваат, заразните болести го попречуваат социјалниот и економскиот развој и можат да претставуваат значителна закана за меѓународната здравствена безбедност. Имајќи ја во предвид сличноста во клиничката презентација на голем број заболувања произлегува огромната и незаменлива улога на микробиолошките лаборатории. Оттука и значењето на вложувањето во развојот на микробиолошките лаборатории, не само од аспект на опрема, воведување на нови методи и технологии за детекција на стари и нови и досега непознати патогени, туку и многу пошироко, имплементација на систем за биолошка безбедност и биосигурност, унапредување на системот за контрола на квалитет во лабораториите и пред се континуирано вложување и обезбедување на стручен, добро едуциран персонал кој постојано и континуирано ќе ги надградува и проширува своите знаења.

На организацијата на овој Конгрес на микробиолозите на Македонија, кој за жал се одржа по 6 години, се гледаше како поле за натпревар меѓу народите во споделување и унапредување на знаењата и вештините во областа на микробиологијата, а се во духот на познатата реченица од нашиот учител Гоце Делчев кој кажал „Јас го разбираам светот како поле за културен натпревар меѓу народите“.



Вложувањето во развојот на микробиолошките лаборатории е од огромно значење за здравствената безбедност

Во текот на пандемијата со КОВИД-19 бевме сведоци дека покрај високиот процент на смртни случаи и страдањата кои што ги предизвикуваат заразните болести, го попречуваат и социјалниот и економскиот развој и можат да претставуваат значителна закана за меѓународната здравствена безбедност.

Имајќи ја во предвид сличноста во клиничката презентација на голем број заболувања произлегува огромната и незаменлива улога на микробиолошките лаборатории

Оттука и значењето на вложувањето во развојот на микробиолошките лаборатории, не само од аспект на опрема, воведување на нови методи и технологии за детекција на стари и нови и досега непознати патогени, туку и многу пошироко.

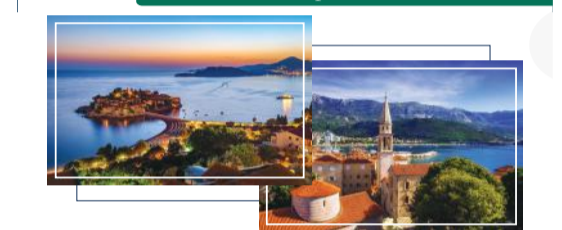
13-ТИ КОНГРЕС НА ЈУГОИСТОЧНО ЕВРОПСКИ МЕДИЦИНСКИ ФОРУМ - СЕЕМФ ОД 4-8 2024 СЕПТЕМВРИ СЕ ОДРЖА ВО БУДВА, ЦРНА ГОРА

Развојот на медицината и континуираното образование на медицинските професионалци



Во соработка со Лекарската Комора на Црна Гора, во периодот од 4 до 8 септември 2024 година, во Будва, Црна Гора, се одржа Тринаесетиот Конгрес на Југоисточно Европски Медицински Форум (СЕЕМФ) Овој настан и овој пат собра врвни медицински експерти од регионот и пошироко, претставници од сите земји членки на Форумот, со цел да разменат најнови сознанија, разменат знаења и да дискутираат за новите предизвици и можности во современата медицина.

Програма на Конгресот офаќа различни делови од клиничката медицина, вклучувајќи: хирурѓија (општа, кардиохирурѓија, абдоминална хирурѓија, неврохирурѓија, ортопедска хирурѓија, педијатриска хирурѓија, онкохирурѓија, лапароскопска хирурѓија, гинеколошка хирурѓија и други), инфективни и неинфективни болести, ендокринологија, кардиологија и инвазивна кардиологија, здравје на жените, дерматологија и варија

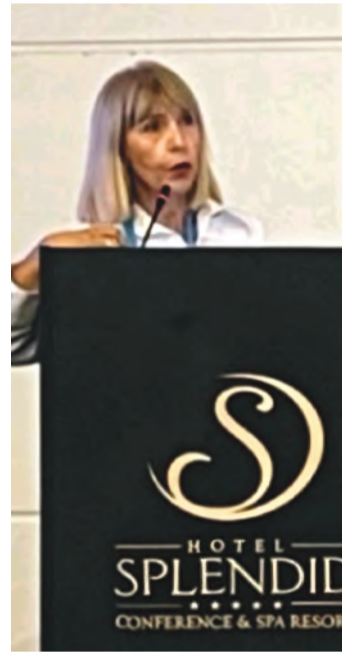


и тркалезна маса на тема „Јавно здравје: улога и функции на заедничките организации“.

Конгресот беше отворен за доктори и јавни личности од целиот свет, меѓу кои и универзитетски професори, претставници на медицинската академија, директори на медицински установи и здравствени менаџери. Официјални претставници на државните и локалните институции на Црна Гора, како иго-

лем број на Медицинските асоцијации од Југоисточна Европа, беа дел од овој важен научно-едукативен настан. На настанот учествуваа и Светската медицинска асоцијација, Европскиот форум на медицински асоцијации и Сталниот комитет на европските доктори. Конгресот беше акредитиран од Европскиот акредитационен совет за континуирана медицинска едукација (ЕАССМЕ), што ја потенцираше важноста на овој настан

Програма на Конгресот опфаќа различни делови од клиничката медицина, вклучувајќи: хирурѓија (општа, кардиохирурѓија, абдоминална хирурѓија, неврохирурѓија, ортопедска хирурѓија, педијатриска хирурѓија, онкохирурѓија, лапароскопска хирурѓија, гинеколошка хирурѓија и други), инфективни и неинфективни болести, ендокринологија, кардиологија и инвазивна кардиологија, здравје на жените, дерматологија и варија. Во рамки на Конгресот, беше организирана



за развојот на медицината и континуираното образование на медицинските професионалци.

Меѓу учесниците беа и наши признати професори од Македонија, кои дадоа особен придонес на конгресот. Професор Елена Цикова ја презентираше темата „Отклучување на нови хоризонти: Како НИПТ може да открие мајчин карцином за време на бременоста“, а проф. д-р Глигор Тофоски ја отвори темата „Перименопауза... важен пресврт за здравјето на жените“, додека проф. д-р Горан Димитров презентираше за „Модалитети на третман на цервикална интраепителна неоплазија“.

Останати учесници од Македонија беа проф. д-р Ирена Алексијевска Папестиев, проф. д-р Ана Данева, проф. д-р Марија Димзова, проф. д-р Бети Дејанова и проф. д-р Маријан Бошевски, кои ги прикажаа своите истражувачки резултати и научни придонеси на високо ниво, што значително ја збогати дискусијата на Конгресот.

ИЗДАДЕН УЧЕБНИК НАМЕНЕТ ЗА СТУДЕНТИТЕ НА ТРИГОДИШНИ СТРУЧНИ СТУДИИ ЗА ДИПЛОМИРАНИ ФИЗОТЕРАПЕВТИ

„Основи на кинезиологија“

Ракописот дава детален преглед на Воведот во кинезиологијата, биомеханиката и нејзини физичко-математички основи, ортогоналниот координатен систем, анатомијата на коските и зглобовите, положбите на зглобовите, градбата и инервацијата на скелетните мускули, улогата на нервниот систем во мускулната активност, нервните патишта, рецепторите, рефлексите, мускулниот тонус, мускулната контракција, видовите мускулни контракции, слободните и фиксирани мускулни припои, поделбата на мускулите според улогата во координирана работа, антигравитационите мускули, коскени лостови, аголот на дејство на мускулите, вртежниот момент на сила, силата на мускулот и ефикасноста на мускулна контракција, полиартикуларните мускули, кинетичките синџири, волевите движења, енергетското снабдување на мускулите, заморот, тежиштето на телесни сегменти, рамнотежата, анализата на ставовите и положбите на телото, влијанието на мускулната активност врз кардиоваскуларниот систем, дишењето и органите за варење.

Текстот е структуриран во 30 лекции со слики и табели.

Рецензенти: проф. д-р ЈУЛИЈА ЖИВАДИНОВИЌ – БОГДАНОВСКА и проф. д-р Бети Дејанова

Едукација и на учениците со средна стручна спрема здравствена струка физиотерапевт

Предметот „Основи на кинезиологија“, е задолжителен предмет за студентите во првата година на студиската програма на тригодишните студии за дипломиран физиотерапевт.

Тоа е предмет кој опфаќа материјали од областа на биомеханиката, биофизиката, анатомијата, хистологијата, физиологијата, биохемијата и други. Претставува еден од основните предмети со кој студентите ќе стекнат знаења кои ќе им бидат важни за изучување на следните стручни предмети: Клиничка кинезиологија со кинезиометрија, Кинезитерапија и други.

Учебникот е подготвен според наставната програма по истоимениот предмет за студентите на студиската програма за дипломиран физиотерапевт. Од друга страна, учебникот може да им послужи во едукација и на учениците со средна стручна спрема здравствена струка физиотерапевт, на докторите на специјализација по физикална и рехабилитационска медицина, на студентите по физичко образование.

Се надеваме дека оваа книга ќе ги најде своите читатели и дека ќе им помогне подобро да ги запознаат основите на кинезиологијата, што е многу значајно во изучувањето и разбирањето на клиничката кинезиологија и кинезитерапијата со цел да се подобри функционалниот статус на бројните пациенти кои имаат потреба од медицинска рехабилитација.

Проф. д-р Ериета Николиќ – Димитрова



Автори на учебникот се:

ЕРИЕТА НИКОЛИЌ – ДИМИТРОВА,
 ВАЛЕНТИНА КОЕВСКА,
 БИЛЈАНА МИТРЕВСКА,
 ЦВЕТАНКА ЃЕРАКАРОВСКА - САВЕВСКА
 И МАРИЈА ГОЦЕВСКА

ВО ЛАТВИЈА - РИГА, ОД 18 ДО 21 СЕПТЕМВРИ 2024 ГОДИНА СЕ ОДРЖА 10-ТИ ЈУБИЛЕЕН КОНГРЕС НА ЕВРОПСКАТА ФЕДЕРАЦИЈА ЗА КОЛПОСКОПИЈА И БОЛЕСТИ НА ЖЕНСКИОТ ГЕНИТАЛЕН ТРАКТ

Подобрување на стандардите за колпоскопија и дејности за еднаква превенција на цервикален карцином низ сите европски земји

Овој Конгрес претставува камен темелник како настан кој ќе ги прикаже аспектиите кон кои треба да целиме во елиминирањето на цервикалниот карцином, но и оруѓиите ХПВ асоцирани малигни болести



Од 18-ти до 22 септември 2024 година, во главниот град на Летонија, (Латвија) - Рига се одржа 10-тиот јубилеен Конгрес на Европската Федерација за колпоскопија и болести на женскиот генитален тракт. Од основањето пред 23 години ЕФК (EFC) беше на чело на подобрување на стандардите за колпоскопија и за спроведување на дејности за рамномерна превенција на цервикалниот карцином кај жените низ цела Европа.

Составена од 38 национални колпоскопски здруженија, ЕФК активно влијае и ги репрезентира европските колпоскопери, нагласувајќи ја потребата за тренирање, едукација и практики базирани на докази. Овој Конгрес претставува камен темелник како настан кој ќе ги прикаже аспектиите кон кои треба да целиме во елиминирањето на цервикалниот карцином, но и другите ХПВ асоцирани малигни болести. Покрај Конгресот кој се одржуваше во големата сала на Radisson Blu Latvija- Конгресен Центар, исто така беше проследено со емитување на виртуелен Конгрес кој го следеа повеќе од 25 различни членки на

Европската федерација за колпоскопија, со предавачи, инаку водечки експерти во своите полиња. Интересната и убавата агенда ги покриваше основните теми, но и посложените теми во врска со ХПВ вакцините, скринингот, менаџментот на CIN, онкогенетика, сесии со интерактивен приказ на случаи и многу други работи. Можноста за поврзување, (networking), и соработка овозможуваше заедно со сесиите, со слободна комуникација да се промовираат најновите испитувања, меѓутоа во тоа дадоа придонес и така наречените електронски е-постер презентации.

Конгресот беше проследен со богата спонзорска изложба на која беа претставени најновите информации во опремата и технологијата во колпоскопијата и гинеколошката наука. На овој Конгрес учествуваа шест лекари специјалисти по гинекологија и акушерство од Македонија, меѓу кои и проф. д-р Горан Димитров, претседател на Македонското здружение за цервикална патологија и колпоскопија (МЗЦПК) и член на советодавниот Борд на Европската Федерација за Колпоскопија.

ОД 8-10 ОКТОМВРИ 2024 ГОДИНА ВО ЖЕНЕВА, ШВАЈЦАРИЈА

„Нови хоризонти – иновации за Алцхајмерова деменција“

На 34-та конференција за Алцхајмер Европа АЕ каде што е и член македонската Асоцијацијата за Алцхајмерова болест одржа состанок на тема “Нови хоризонти – иновации за Алцхајмерова деменција” од 8-10 Октомври 2024 година во Женева Швајцарија предизвика многу дискусии за новиот експериментален лек од компаниите “Gisai и Biogen” кој го забавува когнитивниот пад на лекот Lekanemab. Антитело создадено да ги отстрани лепливите наслаги на протеинот познат како Бета-амилоид а со тоа и го намалува когнитивниот пад на скалата на клиничките деменции. Меѓутоа треба да се внимава на терапијата бидејќи лекот носи ризик од зголеменото крварење во мозокот. Но, намалувањето на амилоидот е импресивно, утврдил д-р Роналд Петерсон и дека

лекот битно може да го смени текот на болеста.

Утврдено е дека пациентите имаат поголема добивка од LEKANEMAB ако лекот им се даде во раната фаза на болеста пред да се акумулира – доволно не повратна штета во мозокот која ги предизвикува симптомите на Алцхајмерова деменција.

Резултатите од испитувањата одат во прилог на долгогодишната теорија по која одстранувањето на Бета-амилоид од мозокот на луѓе во рана Алцхајмерова болест може да го забави напредувањето на болеста. Лекот влијаеше и на намалување на нивото на протеинот TAU во мозокот за кој се верува дека е главна причина за Алцхајмеровата деменција. Да се надеваме дека и во Маке-



Д-р Драгиша Илијевски
- Специјалист

донија во скоро време ќе се појави овој надежен лек на задоволство на бројните и во се поголем број заболени од Алцхајмерова болест во Република Македонија.



34th Alzheimer Europe Conference
New horizons - Innovating for dementia
8-10 October 2024, Geneva, Switzerland

Д-Р ЛЕПОСАВА МИХАЈЛОСКА, КАРДИОЛОГ - ИНВАЗИВЕН ЕЛЕКТРОФИЗИОЛОГ, ГЕРМАНИЈА

Јас сум првата докторка од Македонија која практикува интервентна електрофизиологија

Д-р Лепосава Михајлоска пред 13 години, како што вели, ја искористи својата животна можност да замине во Германија од Македонија како дипломиран доктор на медицина со една ипол година работно искуство. Сега, како што вели, според незините сознанија таа е прва жена доктор од Македонија што се занимава со интервентна Електрофизиологија и се надева дека ќе поттикне интерес и кај други докторки од Македонија да се занимаваат со оваа проблематика.

■ **ЛВ:** Како се одвиваше вашето стручно усовршување како кардиолог? Во каква здравствена институција работите?

Д-р Лепосава Михајлоска: Работам во приватна клиника (Campus Bad Neustadt), во која е застапена не само клиничката туку и амбулантната медицина од повеќе области (кардиологија, кардиохирургија, ортопедија, траума, интерна медицина, анестезиологија, ургентна медицина, неврологија, неврохирургија, висцерална хирургија, палијативна медицина, васкуларнахирургија, хирургија на рака, хирургија на рамо, хирургија на стапало, психосоматска медицина, клиника за зависности, клиника за рехабилитација на кардиоваскуларни заболувања, гинекологија и акушерство). Приватна клиника, не значи дека се лекуваат само приватно осигурани пациенти, туку работи со секој вид на здравствено осигурување.

на кардиологија (лево и десносрцева катетеризација, стентирање, поставување на привремена пејсмејкер сонда).

Откако ќе се собере бројот на сите неопходни процедури и ќе помине соодветното време за едукација, се пријавува специјалистички испит. Во Баерн испитот се полага во Минхен со испитната комисија од тројца доктори. Со полагање на испитот станав специјалист интернист/кардиолог.

Потоа, мојата едукација ја продолжив во областа на интервентна Електрофизиологија. По некое време го сменив работно место и почнав да работам како Oberärztin (виш лекар н.з) по кардиологија и инвазивна електрофизиологија во Хелиос клиникум ерфурт, за да по извесно време повторно се вратам назад како Oberärztin по кардиологија и инвазивна електрофизиологија во Бад Нојштатдт. Од пред некое време се здобив и со сертификат од Германското здружение за кардиологија, за дополнителното усовршување од областа на Интервентна електрофизиологија. Од она што досега ми е познато, и што ми е посебно драго, јас сум

првата жена-доктор од Македонија што се занимава со интервентна електрофизиологија и се надевам ќе можам да поттикнам интерес и кај



Во Македонија има прездивизи во однос на квалитетот на услугите поради недостигот на опрема, ресурси, медицински кадар како и инфраструктурни проблеми, особено на државните клиники, а не поради недостигот на

соодветно образован персонал – вели 9-р Лепосава Михајлоска. Задоволна од професионалниот стилајс и се што оги со неџо, таа ја живее својата успешно реализирана приказна...

други докторки од Македонија да се занимаваат со оваа проблематика. Во текот на едукацијата се одвиваат интерни и екстерни усовршување, курсеви кои се поддржани од самата клиника во која што работам. И што е најбитно, во оној момент кога ќе се склучи договор за работа, и со добивање на лиценца за работа, почнува да тече времето за специјализација, работен стаж, месечна плата соодветна на искуството како и пензиско и здравствено осигурување.

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

Д-р Лепосава Михајлоска: Да, секако дека сум задоволна, 13 години досега е една успешна приказна. Во однос на стандардите, кажано е во повеќе наврати, како во однос на технолошки стандарди - модерна опрема, така и во однос на спроведувањето на процедурите кои се во согласност со најновите препораки како на светско, така и на европско ниво, потоа етички кодекс, строг надзор врз квалитетот на здравствените услуги итн. Кардиолозите можат да бидат членови на професионални здруженија како што е Германското здружение за кардиологија, кое игра важна улога во поставување на стандарди за обука, клиничка пракса и истражувања во областа на кардиологијата. Ова здружение често организира специјални обуки и семинари за надградба на знаењето на кардиолозите, и придонесува во континуираниот развој на кардиолошките практики во Германија. Може да се заклучи дека кар-



диологијата во Германија е силно регулирана и следи високи стандарди во однос на едукацијата, лиценцирањето и клиничката пракса.

■ **ЛВ:** Знаеме дека здравството во Германија според квалитетот на здравствена заштита е на завидно ниво. Можете ли да ни кажете што е тоа што нивното здравство и примената на медицината ја двои од онаа која кај нас се применува?

Д-р Лепосава Михајлоска: Здравствените системи на Македонија и Германија се значително различни поради економските, социјалните и историските контексти на двете земји. Огромна е разлика меѓу приватното и државното здравство во Македонија во споредба со Германија. Во Македонија има прездивизи во однос на квалитетот на услугите поради недостигот на опрема, ресурси, медицински кадар како и инфраструктурни проблеми, особено на државните клиники, а не поради недостигот на соодветно образован персонал.

Позитивната листа на лекови треба постојано да се надолува и менува, за да секој пациент има достапност до неопходната терапија, која е пропишана во последните препораки на светско и европско ниво. Ако мене ме прашувате, треба да се изгради нов Клинички центар, кој што ќе биде функционален и прилагоден за потребите на граѓаните, каде сите оддели ќе бидат лесно достапни и поврзани меѓу себе. Потребна е и децентрализација на здравствените услуги...

■ **ЛВ:** Колку германскиот здравствен систем полага на Континуираната медицинска едукација на лекарите и кои се придобивките на лекарите од професионалната наобразба?

Д-р Лепосава Михајлоска: Континуираната медицинска едукација во Германија е законски задолжителна за сите лекари кои сакаат да ја задржат лиценцата за работа. Секој лекар мора да собере 250 СМЕ /поени на секои пет години. Поените се добиваат преку учество на различни видови активности - семинари, конференции, курсеви, конгреси, интерни предавања на актуелни теми, секој петок приказ на случаи од страна на колегите од радиологија, M&M конференција (Морталитет и Морбидитет)... А во текот на годината има денови кои се планирани за усовршување на лекарот и трошоците за курсевите се покриени од страна на работодавецот.

■ **ЛВ:** Какви се Вашите искуства од присуство на стручно-научни интернационални настани?

Д-р Лепосава Михајлоска: Имам само позитивно искуство од присуство на стручно-научни интернационални настани. Сите искуства имаат придонес на мојот професионален развој. Средбите од ваков карактер создаваат мрежно поврзување со колеги од секаде во светот и размена на искуства. Имам можност неколку години по ред да присуствувам на европските конгреси - EHRA (European Heart Rhythm Association) и ESC (European Society of Cardiology).

■ **ЛВ:** Сороботувате ли со вашите колеги во Македонија и ме интересира дали и колку успевате да ги размените искуствата или пак примената на некои нови кардиолошки методи од Германија?

Д-р Лепосава Михајлоска: Со колегите со кои што сум во контакт, а кои се и мои драги пријатели, од време на време дискутираме за начинот на кој се спроведува медицинската дејност во Германија. До овој момент со никој не сум дискутирала за теми од областа на интервентна електрофизиологија.

■ **ЛВ:** Какво е Бад Нојштатдт ан дер Зале за професионална работа како вашата - лекарска, а какво е за живеене?

Д-р Лепосава Михајлоска: Campus Bad Neustadt- клиниката во која што работам е еден од водечките медицински центри во Германија, особено позната по кардиоваскуларните и ортопедските интервенции. Бад Нојштатдт ан дер Зале е мал град во Баварија, Германија, и е познат по својата тивка атмосфера, природните убавини и високиот квалитет на живот. Постојат многу можности за пешачење, велосипедизам и планинарење, што е одлично за луѓе кои сакаат активен животен стил во природа. Има добра поврзаност преку автопати и железница со поголеми градови како што се Нирнберг, Вирцбург, Франкфурт, Бамберг, Ерфурт...

■ **ЛВ:** Ваше секојдневие?

Д-р Лепосава Михајлоска: Динамично и исполнето со работни и вонработни активности. Љубител сум на патувања, па слободните денови најчесто ги користам за тоа.

■ **ЛВ:** Редовно доаѓате во Македонија. Дали помислувате да се вратите да работите тука?

Д-р Лепосава Михајлоска: Да, 2-3 пати годишно. Но, досега не сум помислувала да се вратам за да работам во Македонија, но отворена сум за професионална соработка.



INTERNATIONAL SYMPOSIUM
**THE FUTURE OF CERVICAL CANCER
PREVENTION AND TREATMENT**

МЕЃУНАРОДЕН СИМПОЗИУМ
**ИДНИНАТА НА ПРЕВЕНЦИЈАТА И ТРЕТМАНОТ
НА РАКОТ НА ГРЛОТО НА МАТКАТА**

 25-27 October 2024
 Hotel Holiday inn
Skopje, N. Macedonia

www.cacx2024.mk
cacx2024@gmail.com



Abstract submission deadline
15th October 2024

Organizers:



МЗЦПК
МАКЕДОНСКО ЗДРУЖЕНИЕ ЗА ЦЕРВИКАЛНА
ПАТОЛОГИЈА И КОЛПОСКОПИЈА
MACEDONIAN SOCIETY FOR CERVICAL
PATHOLOGY AND COLPOSCOPY



МАКЕДОНСКО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО
Професионална организација на докторите по медицина
MACEDONIAN MEDICAL ASSOCIATION
Professional organization of the medical doctors

collaboration with:



SOUTHEAST EUROPEAN FORUM
FOR HUMAN PAPILLOMAVIRUS



MACEDONIAN SOCIETY FOR
HUMAN PAPILLOMAVIRUS
МАКЕДОНСКО ЗДРУЖЕНИЕ ЗА
ХУМАН ПАПИЛОМА ВИРУС



Ethical MedTech
MedTech Europe compliance portal



New Ways of Travel
TOURIST AGENCY
Bivd Saint Clement of
Ohrid 30, Skopje 1000, N.Macedonia
Contact persons:
Vlasta +38970336395
Aleksandar +38976465800
E-mail:
newwayscacx2024@gmail.com

ПРОФ.Д-Р СОЊА СТАВРИЌ, ДИРЕКТОР НА КЛИНИКАТА ЗА ХЕМАТОЛОГИЈА

Најважен е пациентот и неговото здравје



■ **ЛВ:** Од неодамна сте директор на Клиниката за хематологија при кампусот киники "Мајка Тереза". Што за професионалец каков што сте вие значи оваа функција?

Проф.д-р Соња Ставриќ: Пред се огромен предизвик. На Клиниката сум повеќе од 30 години. Се нафатив на оваа функција бидејќи колегите ми дадоа безрезервна поддршка, и во изминативе недели покажаа дека поддршката и не била декларативна. Успешната хематологија бара тимска работа, а на нашата Клиника има исклучителни професионалци со десениско искуство и млади амбициозни колеги.

■ **ЛВ:** Какви се вашите планови за понатамошно успешно функционирање на Клиниката за хематологија?

Проф.д-р Соња Ставриќ: Во мојот светоглед, најголемата вредност на секоја здравствена институција е стручноста на лекарите и персоналот, а функцијата на раководител на еден вака високо специјализиран тим е да се извлече максималниот потенцијал од таа вредност преку овозможување соодветен ангажман на поединците во колективната работа, што секогаш резултира со најдобри резултати за тоа што е најважно – пациентот и неговиот живот и здравје. Нема да коментирам на кое ниво го затекнав овој аспект, но ќе ви кажам дека мојот основен ангажман на функцијата директор ќе биде да се постават работите и релациите на место и на тој начин да се врати институцијата на потребното ниво.

■ **ЛВ:** Со какви состојби се соочивте (позитивни и негативни) и дали во соработка со надлежното Министерство ќе успеете да ги решите проблемите со кои се соочувате доколку ги имате?

Проф.д-р Соња Ставриќ: Затекнатите состојби се на незavidно ниво, во повеќе сегменти на организацијата и работењето. Анализата е во тек, а одговорите на наодите од таа анализа и причините за затекнатите состојби се надевам набрзо ќе ги дадат надлежните институции.

■ **ЛВ:** Дали Клиниката за хематологија располага со современа медицинска опрема за точно дијагностицирање и лекување на хематолошките пациенти?

Проф.д-р Соња Ставриќ: Мојам да ка-



пациентите со хематолошки заболувања. И покрај постојната опременост, секогаш се размислува за осовременување со нова опрема која овозможува нови дијагностички методи. Истото се однесува и на терапевтските процедури. Се следат протоколите за третман на хематолошките заболувања и постојано се прават максимални напори за осовременување на истите. Планирам и просторно проширување, со што ќе се зголеми и капацитетот за третман на хематолошките пациенти. Од тука произлегува одговорот и на вашето претходно прашање. Со заедничко залагање на сите чинители во здравствениот сектор, очекувам исполнување на предвидените активности.

■ **ЛВ:** Со кои хематолошки болести најчесто се соочувате на Клиниката?

Проф.д-р Соња Ставриќ: ЈЗУ УК за

Се разбира дека директорската функција вклучува и голем дојолнишелен ангажман. Единствена промена што ја забележав е дека некои од работните денови станаа многу подолги

жам дека тоа е еден од приоритетите на мојот план и програма за развој на Клиниката во претстојниот период. Реално, секојдневно имаме прогрес во дијагностичките процедури и третманот на пациентите со хематолошки заболувања, а тоа подразбира и постојано осовременување и на опремата која станува се посовремена и посензитивна. Се разбира, за да може да се следат сите современи трендови потребно е континуирано следење и осовременување на дијагностичките можности од една страна и терапевтските опции од друга. На нашата Клиника во лабораторијата се изведуваат огромен број на анализи, од најосновни до најсложени и специфични анализи во хематологијата, а хематолошката лабораторија има и одделни кабинети за дел од дополнителни дијагностички и лабораториски процедури кои ни овозможуваат прецизна современа дијагностика и следење на

Хематологија е единствената здравствена установа во нашата држава каде се лекуваат пациентите со хематолошки заболувања. Бројот на пациенти расте секоја година. За жал голем број од пациентите имаат малигни хематолошки заболувања.

■ **ЛВ:** Имате ли доволен број на медицински персонал за непречено третирање на пациентите?

Проф.д-р Соња Ставриќ: И на нашата Клиника, како и секаде, постои дефицит на персонал. Лекарите, медицинските сестри како и останатиот медицински персонал во хематологијата, биолозите, биохемичарите исто така, се специјализирани во областа во која работат и не се создаваат преку ноќ, така што, во однос на ова прашање, исто мислам дека постои перманентна потреба од надоолнување, ангажирање и едукација на нов персонал.

ЈЗУ УК за Хематологија е единствената здравствена установа во нашата држава каде се лекуваат пациентите со хематолошки заболувања. Бројот на пациенти расте секоја година. За жал голем број од пациентите имаат малигни хематолошки заболувања

■ **ЛВ:** Колку раководењето со Клиниката за хематологија, што секако дека е голем и одговорен ангажман ќе ве оддалечи од вашите пациенти или паралелно ќе бидете и директор и лекар?

Проф.д-р Соња Ставриќ: Јас сум била во текот на целата моја кариера посветена во мојата работа како лекар, како хематолог и едноставно не можам без тоа, така што пациентите секогаш биле и остануваат мојот приоритет. Останувам максимално посветена на своите пациенти во истиот обем и термини. Се разбира дека директорската функција вклучува и голем дополнителен ангажман. Единствена промена што ја забележав е дека некои од работните денови станаа многу подолги. По завршените клинички работни обврски со пациентите, најчесто дополнително останувам да ги завршам и обврските кои ги носи директорската функција.



I Интернационален конгрес на превентивна медицина и јавно здравје
1st International Congress of Preventive Medicine and Public Health

I конгрес на превентивна медицина и јавно здравје со меѓународно учество

Место на настанот: Струга, Хотел Дрим

Датум на настанот: 31.10 до 2.11. 2024

Главни теми

1. Едно здравје - пристап
2. Хронични незаразни болести - предизвик на современото живеење
3. Климатски промени и здравје
4. Заразни заболувања и имунизација

Пријавувањето на апстрактите за орална или постер презентација ќе се врши преку www.dpm.mk

Правило за пишување апстракт: на македонски и англиски јазик, до 300 зборови, фонт Times New Roman (со македонска поддршка на апстрактот на македонски јазик), големина на фонт 12.

Структура на апстрактот: наслов, автори, припадност на авторите (институција), цел на трудот, материјал и методи, резултати, заклучок и клучни зборови.

Конгресот ќе биде акредитиран од Лекарската комора на Македонија и Македонското лекарско друштво.

Котизација за учесниците ќе биде 50 евра за уплати до 30 септември, а после тоа 100 евра. За уплата на котизација напишете порака на следниот маил booking@savana.com.mk

За резервација на соба во хотел Дрим, напишете порака на следниот маил sales@drim.com.mk



Здружение на неонатолозите на Р. Македонија
Macedonian Neonatal Association

СИМПОЗИУМ НА ЗДРУЖЕНИЕТО НА НЕОНАТОЛОЗИТЕ НА РМ со меѓународно учесѝво

15 - 17 ноември 2024 г.,
хоѝел DoubleTree by Hilton - Скопје, РС Македонија



Медицинската терминологија е дел од севкупната терминологија во сите научни области на макропроектот на МАНУ „Македонска научна и стручна терминологија“, координиран од акад. Витомир Митевски, со исклучителна важност и специфично значење за националната наука, култура и за македонскиот јазик посебно.

Во оваа рубрика се објавуваат селектирани тер-

мини од два термиолошки медицински речника издадени од МАНУ: „Социјална и превентивна медицина–Јавно здравје“ од проф. д-р Дончо Донеv; и „Генетика“ од проф. д-р Александар Димовски, редовен член на МАНУ, со дефиниции и коментари според нивното пошироко значење и актуелност, како и еквиваленти на термините на светските јазици. Секоја конструктивна забелешка и сугестија е добредојдена за надградба и

подобрување на квалитетот на дефинициите и публикациите во нивните следни дополнети изданија.

ИЗБОР: Донеv Д. Социјална и превентивна медицина – Јавно здравје, научна и стручна терминологија. Лексикографски центар на Македонската академија на науките и уметностите, Скопје, декември 2018: 710. Или **ИЗБОР:** Димовски А. Генетика. Лексикографски центар

■ ДНЕВЕН ЦЕНТАР ЗА СТАРИ ЛИЦА И ЗА ПОМОШ ВО ДОМАШНИ УСЛОВИ

Форма на вонинституционална грижа и заштита на стари лица во рамките на Црвениот крст на Град Скопје, воведена во септември 2011 г. Основна цел на проектот е развивање вонинституционална заштита и обезбедување грижа и здравствена заштита на стари и изнемоштени лица.

Специфични цели на проектот се: 1) унапредување на квалитет на животот, здравјето и психофизичката состојба на старите лица; 2) задоволување здравствени и социјални потреби на старите лица; 3) социјализација и збогатување на степенот на едукација на старите лица; 4) промовирање активен пристап кон животот во староста; 5) промовирање волонтерство и вклучување на граѓаните во доброволна работа и активности за лица во трета доба.

Целна група на проектот се стари и изнемоштени лица, кои сами живеат или со својот брачен другар, кои имаат потреба од медицинска и психосоцијална поддршка и активни лица во трета доба, кои имаат потреба од социјализација и здравствена состојба, која дозволува практикување активно стареење.

За потребите на активните лица во трета доба функционираат четири дневни центри.

Овој сервис се обезбедува од обучен тим од стручни соработници и волонтери на Црвениот крст на Град Скопје. Услугите се обезбедени од медицинско лице: мерење шеќер во крв, мерење артериски притисок, контакти со матичниот лекар, делење бесплатни лекови (предвидени во проектот), давање совети за земање терапија, давање совети за исхрана, придружба на старо лице при одење на лекар итн.

Услугите што ги даваат волонтерите се: разговори и други активности за социјализација, делење храна, помош при купување прехранбени продукти, лекови и сл., придружба на старото лице при одење на лекар, на прошетка и сл., завршување административни работи за старото лице.

Во дневните центри се реализираат следните активности: едукации на теми, интересни и корисни за старите лица, одбележување на календарските активности на Црвен крст (Недела на срцево-садови заболувања, Недела на борба против туберкулоза, Недела на грижа за стари лица и др.), организирање друштвени и/или натпреварувачки игри (бинго, шах, пикадо), одбележување празници и родендени, организирање заеднички прошетки, организирање разни креативни работилници, дискусии на разни теми (книги, филмови, актуелни состојби), музички активности и административна поддршка и поддршка во административниот процес за задоволување на некое од правата од здравствениот и/или од социјалниот систем на Р Македонија.

Црвениот крст на Република Македонија ги развива проектните активности, преку кои се обезбедуваат социјални и здравствени услуги за стари лица во домашни услови, преку повеќе општински организации на Црвен крст во Р Македонија.

ru. Дневной центр для пожилых людей и центр помощи на дому

en. Day care centre for elderly people and home help centre

fr. Centre (d'accueil) de jour pour personnes âgées et centre d'aide à domicile

de. Seniorentagesstätte und Heimhilfe

■ ДОВЕРЛИВОСТ

Генерално означува: а) квалитет за да се биде доверлив или да се извршува определена активност доследно добро; б) степен до кој резултатот од мерењето, пресметката или спецификацијата можат да бидат зависни за да бидат доверливи.

Во евалуацијата доверливоста е доследност или зависност на податоците и проценките, во

однос на квалитетот на инструментите, процедурите и анализите што се користат за собирање и толкување на податоците за евалуацијата. Информациите за евалуацијата се сигурни кога повторливи набљудувања со користење на слични инструменти во слични услови даваат слични резултати.

Доверливоста (валидност, веродостојност) на скрининг-тест се базира на неговата точност при идентификување на лица со и без болест во раниот претклинички стадиум, кога сè уште не се манифестирани симптоми, а тоа може да се

утврди само ако точноста на скрининг-тестот може да се спореди со некој „златен стандард“ кој го утврдува вистинскиот статус/постоене на болеста. Златниот стандард може да биде многу точен, но поскап и потешко достапен дијагностички тест. Алтернативно, тоа може да биде конечната утврдена дијагноза базирана на серија дијагностички тестови. Ако не постоеле дефинитивни тестови што биле изводливи или ако „златната стандардна дијагноза“ била инвазивна, како што е хируршка интервенција, вистинскиот статус на болеста може да се утвр-

ди само со следење на лицата со сомнителна болест за одреден временски период за да се утврди кои пациенти на крајот ја развиле болеста. На пример, доверливоста на мамографијата за рак на дојка ќе треба да се утврди со „пункција и биопсија“ или со следење на индивидуите за неколку месеци/години за да се види дали ракот навистина е присутен.

ru. надежность
en. reliability
fr. Fiabilité
de. Zuverlässigkeit

RYBELSUS®

semaglutide tablets

ПРВИОТ И ЕДИНСТВЕН ОРАЛЕН GLP-1 РЕЦЕПТОР АГОНИСТ ВО СВЕТОТ



Извонредно намалување на HbA_{1c}^{1,2,3*}



Ненадминато намалување на телесната тежина^{1,3,4}



Ветувачка KB безбедност со намалување на MACE^{5,†}



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

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

За повеќе информации прочитајте го Збирниот извештај за особините на лекот.

Скенирајте го QR кодот во продолжение за пристап до Збирниот извештај за особините на лекот.



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 за 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 J Med*. 2019;381:841-851.



Ново Нордиск Фарма ДООЕЛ
ул. Никола Кљусев бр. 11, Скопје, РС Македонија
тел.: +389 2 2400 202;
www.novonordisk.mk; www.novonordisk.com
D-03/01-03/2024
Овој материјал е наменет само за здравствени работници.

RYBELSUS®
semaglutide tablets



Патентиран производ на
Алкалоид АД Скопје

Соодветен избор
за лекување на
**рефлуксен
езофагитис и
ГЕРБ кај деца**



Laproxo®

omeprazole

10 mg/15 ml и 20 mg/15 ml
перорален раствор



АЛКАЛОИД
СКОПЈЕ

Здравјето е пред сè

ИЈЗ НА ЦРНА ГОРА

Уште две лица заразени со Кју треска

Во Црна Гора оваа инфекција е вообичаено ѝрисуйна, сїорадишно се јавува во ѝоследниїе десетї години, од 2014 година до оваа година, а вкупниот број на регистрирани случаи оїїїїоїаш е 33

Уште две лица се заразени со Кју треска, со што вкупниот број на регистрирани случаи се искачи на десет, соопшти Институтот за јавно здравје (ИЈЗ) на Црна Гора на 18 септември.

„Новорегистрирани случаи се лица кои се професионално изложени на предизвикувачкиот агенс на оваа болест и кои поради моменталната состојба веќе биле епидемиолошки монитирани. Со тоа вкупниот број на регистрирани случаи во текот на оваа година изнесува десет“, велат од ИЈЗ.

Тие изјавија дека, според законската регулатива од областа на здравството во Црна Гора, треската спаѓа во група на болести кои лекарите мора да ги пријават.

Се додава дека болеста може да се појави спорадишно, во ендемска или во епидемиска форма.

„Во Црна Гора оваа инфекција е вообичаено присутна, спорадишно се јавува во последните десет години, од 2014 година до оваа година, а вкупниот број на регистрирани случаи оттогаш е 33“, се вели во соопштението.

Од ИЈЗ велат дека, по годишниот морбидитет во набљудуваниот период, бројот на заболени се движи од нула (2020, 2021 и 2023 година) до шест случаи, регистрирани во 2016 и 2018 година.

Оттаму рекоа дека Кју треската е светски распространета инфекција, од зоонотично потекло, предизвикана од интрацелуларна Грам-негативна бактерија наречена *Coxiella burnetii*.



Се појаснува дека е регистриран во бројни европски земји, а пошироко е достапен во Франција, Германија, Шпанија и Унгарија.

Инфекцијата кај луѓето често е асимптоматска, но може да има благ до тежок и ретко фатален тек“, се наведува во соопштението за печатот на ИЈЗ.

Од ИЈЗ рекоа дека симптоматската Кју треска кај луѓето обично се манифестира како болест слична на грип и може да вклучува симптоми како што се ненадејна главоболка, треска, болки во мускулите, замор, ноќно потење, губење на тежината, болки во зглобовите и гадење/повраќање.

Се додава дека во некои случаи на болеста може да се развие и пневмонија, а симптомите како замор може да траат подолго.

„Кју треската е честа болест за нашата

клима, обично поминува без последици, особено ако лицето веднаш се јави на лекар по појавата на симптомите, навреме се дијагностицира и се започне со антибиотска терапија (препорачаниот антибиотик е доксициклин за две недели)“, велат од ИЈЗ

Во мал број случаи, доколку не се дијагностицира навреме и не се побара лекарска помош, болеста, како што се наведува, може да добие хроничен тек со компликации (хронично воспаление на црниот дроб, срцевите залестоци и сл.).

„Центарот за медицинска микробиологија на ИЈЗ има дијагностички тестови (анализа на специфични антитела од крвта за *Coxiella burnetii*) и достапна е антибиотска терапија (доксициклин)“, се вели во соопштението.

Се појаснува дека епидемиолошкото истражување на изложените лица се врши по пријавување на болеста од лекар или по пријава на ветеринари кај епидемиолозите дека откриле заболени животни на одредена фарма.

„Со оглед на тоа што на неколку фарми е откриена Кју треска, а сега се засилени надзорот и тестирањето, за очекување е во наредниот период да се регистрира уште еден случај, особено кај професионално експонираните лица (земјоделци, ветеринари и други)“, рекоа од ИЈЗ.

Тие рекоа дека е многу важно луѓето кои имаат фарми за животни (говеда, овци, кози) да ги следат советите на ветеринарниот и здравствениот сектор за да се намали веројатноста за зараза.

„Потенцираме дека најчестиот пат на пренесување е аероген – преку контаминирани воздушни честички кои содржат *Coxiella burnetii*, како и директен контакт со контаминирано млеко, месо, волна и аеросоли кои потекнуваат од животински измет (урина, измет или течности за време на породувањето)“, се вели во соопштението.

ИЈЗ рече дека резервоари на *Coxiella burnetii*, покрај домашните животни, може да бидат и дивеч, птици и крлежи.

Како што се додава, не е ретка ситуација изворот и местото на потенцијалната изложеност да останат неоткриени.

„Директното пренесување од заразено на здраво лице е многу ретко појава (во нормални околности практично не постои)“, велат од ИЈЗ.

„Што се однесува до ризикот од пренесување преку млекото, тој практично не постои доколку се користи пастеризирано или варено млеко. За подготовка на млечни производи да се користи пастеризирано млеко“, се наведува во соопштението.

Vjesti.me



Прейседаїїелкаїїа на Синдикаїїоїї д-р Милена Поїїовиќ Самарциќ

Стоматолошката заштита на децата и адолесцентите со аутизам во Црна Гора не е на задоволително ниво, а долгите листи на чекање за стоматолошки услуги, кои најчесто бараат воведување на општа ендотрахеална анестезија, потоа достапност на краткотрајна инхалациона седација како метод на контрола на болката, отсуството на протоколи за постапување по медицинскиот персонал кога станува збор за оваа ранлива популација, неможности за добивање услуги во местото на живеење, се само дел од проблемите со кои се соочуваат тие и нивните родители. Поради достапност на навремените стоматолошки услуги, децата и адолесцентите кои живеат со аутизам се изложени на постојан ризик од болести на забите и загради за заби. Ова го покажа истражувањето под наслов: „Достапност на стоматолошки услуги за деца со аутизам во Црна Гора“, кое го спроведе Сојузот на лекари по медицина на Црна Гора.

Претседателката на Синдикатот д-р Ми-

СИНДИКАТОТ НА ДОКТОРИ НА МЕДИЦИНА ГО ПРЕТСТАВИ ИСТРАЖУВАЊЕТО

Достапност на стоматолошки услуги за деца со аутизам во Црна Гора

И ѝокрај ѝроїїїшаниїїе ѝроїїиси, родиїїелиїїе и сїаратиїїелиїїе на лицаїїа со ауїїїизам во Црна Гора ѝријавувааїї бројни ѝїешкоїїи на ѝаїїоїїи и многу малку конкретни реакции од државата за надминување на наведените ѝїешкоїїи.

лена Поповиќ Самарциќ, презентирајќи ги резултатите од истражувањето, изјави дека целта на анализата била да се испита дали постоечката здравствена заштита, со посебен акцент на стоматолошките услуги, е подеднакво достапна за сите категории на општеството, особено децата со нарушувања на аутистичниот спектар (АСН). Таа посочи дека здравствената заштита на лицата со АСН е во фокусот на Европскиот парламент, но и на многу национални и меѓународни регулативи кои имаат за цел да гарантираат еднаквост во остварувањето на правото на здравје. Таа предупреди дека и покрај пропишаните прописи, родителите/старателите на лицата со аутизам во Црна Гора пријавуваат бројни тешкотии на патот и многу малку конкретни реакции од државата за надминување на наведените тешкотии.

Во истражувањето учествувале 50 родители на деца кои живеат со аутизам. Резултатите од истражувањето покажаа дека стоматолошките услуги за кои е потребна индукција на општа ендотрахеална анестезија може да потрае и до шест месеци, а во некои случаи и една година. На итноста на проблемот укажува и тоа што во Црна Гора не е достапна седација за инхалација како метод за контрола на болката при работа со деца – истакна д-р Поповиќ Самарциќ.

Таа, како друга отежнувачка околност,

го наведе тоа што стоматолошки услуги под општа анестезија за деца со аутизам се даваат само во стоматолошката клиника на Клиничкиот центар на Црна Гора во Подгорица.

Според неа, долгото чекање за добивање стоматолошки услуги не е единствениот проблем за кој зборуваат испитаниците.

Нема протоколи по кои треба да се придржува медицинскиот персонал кога станува збор за оваа ранлива популација. Недостатокот на насочено образование, обука и знаење за аутизмот од страна на медицинските професионалци, заедно со нарушувањата во однесувањето што овие пациенти може да ги искусаат, придонесуваат за неподготвеноста на некои стоматолошки здравствени работници да третираат лица со аутизам. Исто така, во Националниот центар за ран развој (поранешен Центар за аутизам) во КЦЦГ, не постои советувањето за орална хигиена со стоматолошка амбуланта за спроведување на превентивни мерки и подготовка на пациенти со аутизам за соработка со стоматолог – изјави меѓу другото д-р Поповиќ Самарциќ.

Родителите, како што рече, тврдат дека освен термини за стоматологија, долго чекаат и прегледи кај психијатри, гинеколози и други специјалисти, поради што често се принудени да бараат помош во соседните земји. Исто така, иако децата со пречки во развојот,

т.е. децата со попреченост имаат приоритет кај избраниот лекар, велат дека често наидуваат на недоразбирања од пациентите и другите родители, кои протестираат затоа што влегуваат на предната линија, иако овие деца не можат да чекаат преглед поради нивната состојба. Неколку родители истакнаа дека не можат да се потпрат ниту на приватна ординација каде што нема услови за давање здравствени услуги на децата со попреченост.

Поради сето наведено, потребно е зајакнување на стоматолошката ординација, која ќе биде достапна за ранливите категории. Би било пожелно во Националниот центар за ран развој да се отвори советувањето за орална хигиена со стоматолошка амбуланта за спроведување на превентивни мерки и подготовка на пациенти со аутизам за соработка со стоматолог. Целта е да се изградат навиките за редовни посети на стоматолог кај децата и нивните родители, кои би спроведувале едукација за важноста на превентивните прегледи, важноста за одржување на оралното здравје и начините за правилно одржување на оралната хигиена (четкање заби) во средина која им е позната на децата и каде што можат да се чувствуваат удобно – рече д-р Поповиќ Самарциќ, зборувајќи за трите клучни опции и препораки за подобрување по добиените резултати од истражувањето.

Во северните и јужните региони на Црна Гора, стоматолошката заштита не се обезбедува во здравствени установи на секундарно и терцијерно ниво за пациенти со аутизам. Ова ги дискриминира пациентите од јужните и северните региони.

Pobjeda.me

И Н Ф О

Зборувањето на мобилен телефон може да го зголеми ризикот од срцеви заболувања

Подготвила:

Проф. д-р Анита АРСОВСКА

Додека мобилните телефони го продолжуваат својот пат кон светска доминација, сега има повеќе договори за мобилни телефони отколку луѓе на планетата – научниците сакаат да ги разберат нивните ефекти врз здравјето и среќата. Истражувањето се фокусираше на многу потенцијални ефекти на паметните телефони. На пример, некогаш имаше широко распространети стравувања дека користењето мобилен телефон може да предизвика рак на мозокот, а неодамнешниот преглед на Светската здравствена организација на 63 студии ја отфрли врската. Претходно, Управата за храна и лекови (ФДА), исто така не најде податоци за поддршка на оваа поврзаност.

Бидејќи паметните телефони се тука да останат, јасна е важноста да се разбере како тие влијаат на нашето здравје. Голем дел од истражувањата денес се фокусираат на влијанието на апликациите за социјалните медиуми, или на просторите за разговор врз менталното здравје, а не на ефектите на самата мобилна технологија. Сепак, најновата студија прави чекор назад и прашува дали телефонските повици може да се поврзани со кардиоваскуларниот ризик. За ова истражување беа земен податоци од 444.027 учесници од Биобанката на Велика Британија. Оваа база на податоци вклучуваше самопријавени детали за тоа колку време потрошиле за повикување мобилни телефони. Научниците ја дефинираа „редовната“ употреба на телефонот како примање или остварување барем еден повик неделно. Повеќе од 85% од учесниците се вклопуваат во оваа класификација, а останатите беа дефинирани како нередовни корисници. Користејќи ги болничките записи, научниците ги следеле здравствените состојби и смртните случаи на учесниците кои во просек биле следени 12,3 години.

Истражувачите комбинираа случаи на мозочен удар, коронарна срцева болест, атријална фибрилација и срцева слабост за да дадат композитен исход на ризикот од кардиоваскуларни болести.

По контрола на различни фактори, тие откриле дека, во споредба со нередовните корисници на мобилни телефони, редовните корисници имале мало зголемување на ризикот од сложени кардиоваскуларни болести (4%).

Меѓутоа, колку подолго луѓето трошат на телефонски повици, толку оваа разлика станува поголема. Во споредба со луѓето кои остварувале или примале повици пет минути или помалку секоја недела, тие кои го користеле својот телефон за разговори во текот од недела од пет до 29 минути имале 3% зголемен ризик; за разговори од 30 до 59 минути зголемиот ризик е 7%; за 1 до 3 часа – 13%; за 4 до 6 часа – 15% и тие што разговарале шест часа, или повеќе зголемиот ризик е 21 отсто.

Според трудот, се чини дека три фактори играат важна улога во врската меѓу употребата на мобилни телефони и кардиоваскуларните



болести: психолошката вознемиреност објасни 11,5% од асоцијацијата, квалитетот на спиење – 5,1% и невротичност – 2,3%.

„Лошиот режим на спиење и лошото ментално здравје може негативно да влијаат на развојот на кардиоваскуларни болести преку нарушен деноноќен ритам, ендокрини и метаболни нарушувања и зголемено воспаление“, појаснува д-р Ксијанхуи Чин, еден од авторите на студијата. Интересно, научниците, исто така, откриле дека врската меѓу користењето телефон и ризикот од кардиоваскуларни болести е најизразена кај луѓето кои пушат и тие со дијабетес.

■ **Како мобилните телефони го зголемуваат ризикот**

„Medical News Today“ разговараше со д-р Ченг-ХанЧен, овластен интервентен кар-

диолог во Медицинскиот центар во Лагуна Хилс, Калифорнија. Бидејќи ова беше опсервациско истражување, не може да докаже каузалност. Сепак, прашавме кои фактори би можеле да помогнат да се објасни оваа врска. „Резултатите сугерираат дека дел од ефектот може да биде поврзан со ефектите од користењето телефон врз менталното здравје и спиењето“, објасни Чен, кој не беше вклучен во студијата. „Може да има и збунувачки фактори кои влијаат на резултатите“. На пример, студијата покажа дека зголемената употреба на мобилни телефони е почеста кај сегашните пушачи и луѓето со дијабе-

воспалението – и двете се вмешани во кардиоваскуларни болести.

■ **Дали луѓето треба да се грижат за своите мобилни телефони?**

Според д-р Чен, доколку овие резултати не се потврдат во идните студии кои подобро ја објаснуваат врската меѓу употребата на мобилни телефони и срцевите заболувања и лично не смета дека употребата на мобилни телефони е фактор на ризик за развој на кардиоваскуларни болести во овој момент. Тадвалкар го поддржува ова мислење: „Резултатите од оваа студија треба да се сфатат сериозно, но со избалансирана перспектива“, рече тој. „Во овие типови студии, може да има други фактори кои не биле целосно земени предвид, како што е типот на технологија за мобилни телефони што се користат“.

Д-р Џим Лиу, кардиолог од Медицинскиот центар „Векснер“ на Државниот универзитет во Охајо, исто така разговараше со МНТ и спомна уште една важна забелешка: „Студијата само ги праша учесниците колку често ги користеле своите телефони за телефонски повици на почетокот, што беше меѓу 2006 и 2010 година. Лиу, кој не беше вклучен во студијата, не потсети дека луѓето сега ги користат своите телефони на поразновидни начини, вклучувајќи огромен број услуги за пораки, видеоконференции во живо и голем број апликации за социјални медиуми. „Овие веројатно го направија остварувањето на вистинските телефонски повици многу поретки. Времето поминато за правење други работи на телефон, како што се пребарување низ социјалните мрежи или играње игри, не беше оценето во оваа студија“, рече тој. „Иако наодите треба дополнително да се потврдат, тие ја демонстрираат меѓусебната поврзаност на модерната технологија и здравјето на срцето, повикувајќи ги и лекарите и пациентите да бидат повнимателни на секојдневните навики кои можат да влијаат на долгорочните кардиоваскуларни исходи“, рече Тадвалкар. Додека чекаме да се појават повеќе истражувања, Чен сугерира дека луѓето би можеле да го намалат својот кардиоваскуларен ризик со „јадење здрава урамнотежена исхрана, редовна физичка активност, соодветно количество квалитетен сон, одржување здрава тежина, избегнување тутун и алкохол и намамување на нивниот стрес“.

Извор: Medical News Today

шифра која го чува
МОЕТО СРЦЕ

Midol® 75mg
 acetilsalicilna kiselina, 30 gastroperezistentni tableti



Јас
 своето

Секундарна профилакса на цереброваскуларни и кардиоваскуларни тромботични заболувања и после бајпас хирургија.

Пред првата употреба во наведените индикации, неопходно е да се консултира доктор.

Hemofarm
 STADA GRUPA

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

Шест популарни хербални суплементи поврзани со потенцијалните ризици за црниот дроб

Иако билките и растенијата се користат за медицински цели илјадници години, тие неодамна станаа многу популарни благодарение делумно на објавите на платформата за социјални медиуми Тик ток, каде корисниците ги истакнуваат придобивките од земањето хербални додатоци, како ашваганда, куркума и зелен чај. Иако хербалните додатоци може да се сметаат за „природни“, тие не се инхерентно безбедни и не бараат преглед или одобрување од американската FDA пред да излезат на пазарот. Дополнително, луѓето може да доживеат несакани ефекти со хербални додатоци и одредени билки може да се мешаат со лековите што моментално ги земаат. Сега, една нова студија од истражувачите на Универзитетот во Мичиген објави дека околу 15,6 милиони возрасни луѓе во САД – или 5 отсто зеле барем еден хербален додаток во последните 30 дена што може да му наштети на црниот дроб или хепатотоксичен. Студијата неодамна беше објавена во списанието „JAMA Network“.

За оваа студија, истражувачите анализираа податоци од повеќе од 9.500 возрасни лица од САД со просечна возраст од 47,5 години, кои учествуваа во националното истражување за здравје и исхрана (NHANES) од 2017 до 2020 година. Медицинските податоци за овие учесници вклучуваа лекови на рецепт и билни употреба на додатоци. Научниците се фокусираа на употребата на шест хербални суплементи од учесниците во студијата кои се сметаат од минатите истражувања за потенцијално хепатотоксични: ашваганда, црн кохош, Гарснија камбоџа, екстракт од зелен чај, квасец од црвен ориз, куркума или куркумин.

„Потенцијално хепатотоксични ботанички производи се производите што содржат состојки од растително потекло кои се вмешани како потенцијални причини за оштетување на црниот дроб“, рече д-р Алиса Лихицуп, доцент

на одделот за интерна медицина во одделот за гастроентерологија и хепатологија на Универзитетот во Мичиген и главен автор на оваа студија објасни за „Medical News Today“.

„Како овие производи предизвикуваат оштетување на црниот дроб сè уште не е познато, но веројатно тоа се должи на метаболизмот што се јавува во црниот дроб по конзумирањето на производите“, рече таа.

„Како хепатолог, имам видено пациенти кои имале повреда на црниот дроб од земање додатоци во исхраната, а некои биле фатални поради што била потребна итна трансплантација на црн дроб. Податоците од мрежата за повреди на црниот дроб предизвикани од лекови објавија дека стапката на повреди на црниот дроб поради ботанички производи е во пораст од 7% во 2004-2005 година на 20% во 2013-2014 година. Затоа, имав интерес да ја анализирам распространетоста и да видам колку Американци ги конзумираат овие производи“, продолжи Лихицуп.

■ 15,6 милиони возрасни користат билка која може да го оштети црниот дроб

Во заклучокот на студијата, Лихицуп и нејзиниот тим откриле дека околу 58% од сите учесници пријавиле дека користеле билни или додатоци во исхраната барем еднаш во период од 30 дена. Околу 5% од учесниците рекоа дека зеле барем еден од шесте потенцијално хепатотоксични ботанички средства во изминатите 30 дена. Кога се применува на целото население на САД, овој процент се преведува на околу 15,6 милиони возрасни лица. Оваа потенцијално хепатотоксична ботаничка употреба, велат истражувачите, е слична на проценетиот број на луѓе на кои им се препишуваат потенцијално хепатотоксични лекови, како што се нестероидните антиинфламатор-



Некои хербални додатоци на храната може да имаат токсични здравствени ефекти врз црниот дроб

ни лекови (НСАИЛ) и статините, како што е симвастатинол.

„Се надеваме дека нашите резултати ќе ја зголемат свеста кај пациентите и давателите на услуги за овие потенцијално токсични состојки за црниот дроб кои редовно се конзумираат кај Американците и дека производите за додатоци во исхраната достапни на пазарот не се строго регулирани“, рече Лихицуп.

■ „Природното“ не е секогаш безбедно

По прегледот на оваа студија, д-р Росарио Лигрести, началник за гастроентерологија во Медицинскиот центар на Универзитетот Хакенсак во Њу Џерси, изјави дека иако хепатотоксичните ботанички производи се растенија или производи од растително потекло, со оглед на недостатокот на регулаторен надзор врз

производството и недостаток на тестирање на овие производи, потрошувачите треба да знаат дека може да им нанесат повеќе штета на нивните тела отколку корист со нивното конзумирање.

Лигрести рече дека секој лекар треба да разговара со своите пациенти за ризиците од овие видови производи и да праша дали земаат некој од нив.

„Бидејќи „додатоците“ наводно се направени од природни состојки, луѓето имаат лажно чувство на сигурност – тие може да веруваат дека состојките се „природни“ и тие мора да бидат безбедни. Сепак, важно е да се запамети дека природното не е секогаш безбедно. Некои природни состојки можат да бидат токсични во високи дози или да имаат интеракција со лековите“.

Извор: Medical News Today

Високиот холестерол во детството може да биде ризик за атеросклероза во зрела возраст

Истражувачите покажаа дека раната изложеност, особено наизменичната изложеност на западен стил на исхрана богата со маснотии е поврзана со зголемен развој на атеросклероза кај глумците, отколку подоцнежното континуирано изложување, и покрај тоа што целокупната изложеност е слична. Тие, исто така, покажаа дека изложеноста на липопротеински холестерол со ниска густина на почеток на животот има влијание на ризикот од атеросклероза во средна возраст, во анализираниот група луѓе во Финска. Изложеноста на холестерол во детството може да има влијание врз идниот ризик од атеросклероза, која е поврзана со зголемен ризик од кардиоваскуларни болести. Неодамна, меѓународен тим на истражувачи го разгледа нивото на холестерол кај глумци и луѓе во Финска и откри дека раната изложеност на липопротеини со ниска густина (LDL) холестерол го забрзува ризикот од атеросклеротични наслаги во артериите во средната на животот, во споредба со подоцнежната континуирана изложеност. Авторите на студијата – чии резултати се појавија во „Nature“ тврдат дека нивните наоди поддржуваат претходно тестирање на холестеролот, со цел да се утврди кој би можел да биде изложен на ризик од срцеви заболувања во иднина, за да се овозможи порано лекување на високиот холестерол.

■ Дали времето на изложување на холестерол влијае на ризикот од атеросклероза?

Д-р Зиад Малат, автор на оваа студија и професор по кардиоваскуларна медицина на Универзитетот во Кембриџ во Обединетото Кралство, изјави за „Medical News Today“ дека: „Концентрацијата во крвта и времетраењето на изложеност на холестерол со текот на времето е детерминанта за кардиоваскуларни болести. Значи, во однос на холестеролот, инциденцата на кардиоваскуларни болести се зголемува со зголемување на концентрацијата на ЛДЛ холестерол и со зголемување на времетраењето на изложене-оста.“



Во оваа нова студија, истражувачите сакаа да го разгледаат влијанието на времето и времетраењето на изложеноста на холестерол.

„Ако телото е изложено на холестерол за исто време, да рече, почнувајќи од 30 години, наспроти подоцна, сакавме да видиме дали тоа има некакво влијание врз развојот на болеста во подоцнежниот период“, објасни Малат. Ова е важно, истакна тој, бидејќи секој е изложен на холестерол во текот на животот. „Сепак, знаете луѓе кои се грижат за холестеролот само кога се возрасни, сите програми за скрининг почнуваат многу доцна во животот, генерално по педесеттата година од животот, бидејќи тоа што мислиме е дека атеросклероза е нешто што ги погодува старите луѓе и е поврзано со возраста“. Малат и колегите истражувачи решија да утврдат дали времето на изложување има ефект врз подоцнежниот развој на атеросклероза.

Кога се тестира холестеролот на една личност, односот на липопротеините со висока густина (HDL) холестеролот со ЛДЛ холестеролот може да се користи за да се пресмета ризикот од срцеви заболувања кај една личност. Ова е бидејќи акумулацијата на маснотии, или „плаките“

во артериите, позната како атеросклероза е поврзана со поголем ризик од срцеви заболувања, бидејќи може да ги стесни и блокира крвните садови. Кога клеточните рецептори на ЛДЛ холестерол се губат, клетките се помалку способни да ги прифатат, зголемувајќи го ЛДЛ холестеролот во крвотококот, што доведува до формирање на овие плаки. Истражувачите првично разгледувале модели на семејна хипохолестеролемија кај глумци, состојба предизвикана од генетиката во која ЛДЛ холестеролот кај една личност е превисок поради губењето на овие рецептори, што доведува до атеросклероза на млада возраст. Тие им дадоа на машките глумци шест недели доцна континуирана диета богата со масти, западен тип богата со холестерол, наспроти шест недели рана интермитентна диета од западен тип. Нивото на холестерол на глумците често се мереше, а истражувачите открија дека целокупното оптоварување на холестерол е слично меѓу двете групи глумци, како што се тежината, отчукувањата на срцето, крвниот притисок и нивото на плазма кортикостерон. Сепак, големината на откриените атеросклеротични плаки била поголема кај глумците кои ја следеле раната интер-

митентна западна исхрана. Ова беше случај и кај женските глумци. Овој тренд опстојувал кај глумците кои имале две различни диети 12 недели. Истражувачите, потоа откриле дека однесувањето на имуните клетки наречени макрофаги во аортата на овие глумци се менува за време на прогресијата на атеросклерозата, а тоа доведе до натамошна прогресија на болеста.

■ Раниот холестерол го зголемува ризикот од атеросклероза кај повозрасните

Потоа, истражувачите погледнаа дали овие образци се појавуваат и кај луѓето. За да го направат ова, тие ги анализираа податоците од ултразвук на каротидната артерија, земени како дел од студијата за кардиоваскуларен ризик кај млади Финци (YFS) 35. Учесниците влегоа во студијата во 1980 на возраст од три до 18 години. Истражувачите ги разгледаа податоците собрани од две групи од над 2.000 учесници, еднаа набљудувана околу 30-годишна возраст, а другата околу 50-годишна возраст. Тие открија дека не само што повисоката изложеност на LDL-холестерол во различни животни фази е поврзана со поголем ризик од присуство на наслаги во каротидната артерија, тие исто така открија дека повисоките нивоа на LDL-холестерол пред зрелата возраст придонеле за развој на атеросклероза во средината на овој период. Д-р Ченг-Хан Чен, интервентен кардиолог и медицински директор на Медицинскиот центар во Лагуна Хилс, Калифорнија, кој не бил вклучен во истражувањето, објасни дека: „Се чини дека наизменичната рана изложеност на висок холестерол влијае на функцијата на макрофагите клетки кои живеат во сидовите на нашите артерии, во важен период од нивниот развој, предизвикувајќи ги да ја зголемат акумулацијата на атеросклероза во иднина“. Сепак, тој предупреди дека „ќе бидат неопходни долгорочни лонгитудинални контролирани студии за да се поврзе раната интермитентна изложеност на висок холестерол со развојот на атеросклероза кај возрасните“.

Извор: Medical News Today

