

ACIBADEM | SISTINA

Plus

ISSN 2671-3055

ВАШИОТ БЕСПЛАТЕН ПРИМЕРОК

БРОЈ 58 • ЈУНИ 2025

БРОЈ
58

**СВЕТСКИ ТРЕНДОВИ
ВО ЕСТЕТСКАТА
ДЕРМАТОЛОГИЈА**

**НАЈСОВРЕМЕН
СИСТЕМ ЗА БЕЗБЕДНА
НЕВРОХИРУРГИЈА**

**ТРЕТМАН
НА СРЦЕВА
СЛАБОСТ**

СТОРИЈА

**ВТОР ЖИВОТ ЗА
47-ГОДИШНИОТ
АЛЕКСАНДАР**

ДЗ

**СОНЧЕВ
ВИТАМИН ЗА
ЗДРАВ ЖИВОТ**

ОДБЛИСКУ СО

ДОЦ. Д-Р РИСТО СИМЕОНОВ

**ДЕТСКАТА НАСМЕВКА
Е МОЈА НАЈГОЛЕМА
НАГРАДА**

Brief summary of Acibadem Sistina Plus in English is available inside



Од самото основање на Клиничката болница „Ацибадем Систина“, неврохирургијата претставува една од клучните хируршки специјалности. Темелот го постави доајенот на македонската неврохирургија, проф. д-р Јовица Угриновски, кој го формираше одделот и го комплетираше тимот составен од искусни и посветени професионалци. Врз овие темели се гради денешната современа неврохирургија, која е стручно организирана, континуирано надградувана и насочена кон воведување на најнови современи методи.

Низ годините, неврохирургијата во „Ацибадем Систина“ покажа одлични резултати и беше пионер во многубројни интервенции. Благодарение на многуте технолошки достигнувања во светската медицина, во моментот главната мисија е модернизација на одделот. Со помош на нашата експертиза и со огромна поддршка од сите медицински и немедицински сектори во болницата, создадовме солидна основа за значајни технолошки и професионални чекори напред.

Денес се гордееме со воведувањето на најсовремената опрема. Микроскопот Kinevo 900, еден од најмодерните апарати во светот, ни овозможува прецизна визуализација и манипулација во текот на интервенциите, со што значајно се зголемуваат ефикасноста и безбедноста на хируршките зафати. Дополнително, со комплетниот систем за невронавигација StealtStation Neuronavigation System 8, направивме клучен исчекор во прецизноста при изведување на неврохируршките интервенции. Овој систем ни овозможува да изведуваме мозочни биопсии со минимална инвазивност и претставува вовед во стереотактичките процедури.

Во најскоро време планираме набавка на стереотактичен фрејм, со кој ќе можеме да започнеме со имплантологија кај пациенти со болести што го засегаат движењето, како што е Паркинсоновата болест. Оваа постапка се применува во исклучително мал број неврохируршки центри во светот, а „Ацибадем Систина“ ќе биде една од нив.

Со поддршка на невронавигацијата, веќе ја унапредивме и спиналната хирургија, како и онколошките интервенции, каде што се стремиме кон максимален радикалитет со минимален ризик по здравјето на пациентот. Генерално, тоа се трите главни правци во кои ја развиваме идната неврохирургија: модернизирана онколошка неврохирургија, современа спинална и минимално инвазивна хирургија, како и развој на функционална неврохирургија.

Нашата визија за иднината е јасна: формирање комплетно опремен, модерен и перспективен оддел кој ќе биде столб на неврохирургијата во државата. Очекуваме приклучување на нови млади доктори, кои ќе ја носат професијата напред и ќе бидат иднината на македонската неврохирургија. Неврохирургијата во „Ацибадем Систина“ не е само сегмент од болничкиот систем – таа е симбол на континуитет, напредок и верба во науката, технологијата и човечкиот потенцијал.

Доц. д-р **Миленко Костов**
Специјалист по неврохирургија

Plus
ACIBADEM | SISTINA

Претседател на бордот на директори: Мехмет Али Ајдинлар
Главен извршен директор на Клиничка болница „Ацибадем Систина“ : Сила Џантекинаер
Главен и одговорен уредник: Данка Пецаноска
Медицински уредник: прим. д-р Љупчо Стојковски
Дизајни: Дарко Дојчиновски, Марјан Крстев
Новинари: Елица Блажевска, Билјана Петровска
Фото: Иван Матеничарски, архива на Клиничка болница „Ацибадем Систина“ и Freepik

Издавач: „АЦИБАДЕМ СИСТИНА МЕДИКАЛ КОМПАНИ“ ДООЕЛ Скопје за потребите на Клиничка болница „Ацибадем Систина“

Адреса: ул. Скупи 5А, 1000 Скопје

Маркетинг: Сашо Нефовски, Симона Негриевска

Контакт: +389 2 3099 664

Е-адреса: sasho.nefovski@acibademсистина.mk

Печати: ПЕЧАТНИЦА БРАНКО ГАПО, Скопје



стр. 14

ПРОФ. Д-Р АЛЕКСАНДАР НИКОЛИЌ

Дипломирал во 1990 година на Медицинскиот факултет во Нови Сад, Србија. Магистрирал во 2000 година на Медицинскиот факултет во Белград, Србија. Во 2002 година завршил обука по општа хирургија и специјалност по кардиоваскуларна хирургија FEBTCS на Европскиот одбор на торакални и кардиоваскуларни хирурзи. Во 2005 година станал доктор на медицински науки на Медицинскиот факултет во Белград, Србија.



стр. 70

ПРИМ. Д-Р ДУШКО ФИДАНОВСКИ

Дипломирал во 1985 година на Медицински факултет во Скопје. Специјализација по педијатрија завршил во 1994 година, а докторат одбранил во 2006 година на истиот факултет.

Д-Р МАЈА КАЛИЧАНИН - МАРКОВСКА

Дипломирала во 1994 година на Медицинскиот факултет во Скопје. Специјализација по ортопедија завршила во 2002 година на истиот факултет.



стр. 46

ДОЦ. Д-Р РИСТО СИМЕОНОВ

Дипломирал во 1997 на Медицинскиот факултет во Скопје. Специјализација по детска хирургија завршува во 2014 година на Медицинскиот факултет во Скопје. Во 2009 година заминува во Турција на шестмесечна едукација за трансплантација на бубрези. Во 2018 година станува доктор на науки на Медицинскиот факултет во Скопје.



стр. 18

ПРИМ. Д-Р МЕД. НАУКИ БЕТИ КОСТАДИНОВСКА ЈОРДАНОВСКА

Дипломирала во 1999 година на Медицинскиот факултет во Скопје. Во 2007 година завршува специјализација по Анестезиологија со реаниматологија, а во 2022 година се стекнува со звањето Примариус по Анестезиологија со реаниматологија. Д-р Костадиновска докторирала во 2024 година и се стекнува со звањето Доктор на медицински науки-клиничка медицина од областа на анестезиологија на Медицински факултет во Скопје.



стр. 14



стр. 34

ПРОФ. Д-Р БОРО ЏОНОВ

Дипломирал во 1996 година на Медицинскиот факултет во Скопје. Супспецијализација по пластична и реконструктивна хирургија завршил во 2008 година на истиот факултет. Во 2014 година станува доктор на науки на Медицинскиот факултет во Скопје, а во 2024 е избран за редовен професор.

ПРОФ. Д-Р ЈОРДАН САВЕСКИ

Дипломирал во 1969 година на Медицинскиот факултет на Универзитетот „Св. Кирил и Методиј“ во Скопје. Специјализација по општа хирургија завршил во 1975 година, а во 1984 година докторирал на истиот факултет. Од 1990 до 1994 година продекан на Медицинскиот факултет во Скопје. Од 1999 до 2005 година станува декан на истиот факултет.



стр. 38

ПРОФ. Д-Р АНДРЕЈ ПЕТРОВ

Дипломирал во 1995 година на Медицинскиот факултет во Скопје, а во 2000 година завршил специјализација по дерматовенерологија. Магистрирал во 2002 година на Воената медицинска академија во Белград, а во 2016 година докторирал на Медицинскиот факултет во Скопје.



стр. 10

ПРЕБАРУВАЊЕТО Е ЗАВРШЕНО?

воспалени површински вени



болка
оток



Решение е Hepathrombin®



Hepathrombin® се користи за лекување на воспаленија на површинските вени и олеснување на тегобите (болка и оток) кај промени на кожата како што се модринки и хематоми како и за пост-трауматски едеми (контузии).



Го намалува
воспалението



Го олеснува
отокот на нозете



Влијае на процесот
на коагулација на крвта

за надворешна употреба

Hemofarm
STADA GRUPA

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



ДОЦ. Д-Р ПАТРИЦИЈА КАЛАМАРАС

Дипломирала во 1985 година на Медицински факултет на Универзитетот „Св. Кирил и Методиј“ во Скопје, специјализација по инфектологија завршила во 1994 година, а во 2019 година докторира на истиот факултет.

стр. 50



М-Р АНА АНТОВСКА

Дипломирала во 2014 година на Технолошко-техничкиот факултет во Велес, насока нутриционизам. Магистер по нутриционизам станува во 2019 година. Комплетна обука по диететика, клинички и амбулантен нутриционизам завршила во болницата „Ацибадем Маслак“, Р Турција.

стр. 54

Д-Р МИХАЈЛО ИВАНОВСКИ

Дипломирал во 2005 година на Медицинскиот факултет во Скопје. Специјализација по општа хирургија завршил во 2010 година, а супспецијализација по трауматологија завршил во 2016 година на истиот факултет.



стр. 62

Д-Р НЕДА ТРАЈКОВСКА

Дипломирала во 2004 година на Медицинскиот факултет во Скопје. Специјализација по хирургија завршила во 2011 година, а супспецијализација по трауматологија во 2016 година на истиот факултет.



стр. 38



ПРИМ. М-Р Д-Р ЉУПЧО СТОЈКОВСКИ

Дипломирал во 1985 година на Медицинскиот факултет во Скопје. Специјализација по интерна медицина завршил во 1994 година, а супспецијализација по нефрологија завршил во 2006 година на истиот факултет.

стр. 26



Д-Р БОБАН САРЦОВСКИ

Дипломирал во 1998 година на Медицинскиот факултет во Скопје. Специјализација по гинекологија и акушерство завршил во 2005 година на истиот факултет.

ДОЦ. Д-Р МИЛЕНКО КОСТОВ

Дипломирал во 2006 година на Медицинскиот факултет во Скопје. Специјализација по неврохирургија завршил во 2013 година на истиот факултет. Доктор на медицински науки – клиничка медицина станува во 2017 година, а доцент станува во 2025 година.



стр. 22

ДОЦ. Д-Р БИЛЈАНА ЧОНЕСКА-ЈОВАНОВА

Дипломирала во 1989 година на Медицинскиот факултет во Скопје. Специјализација по педијатрија завршила во 2000 година на истиот факултет. Во 2014 година била на професионална едукација и опсервациска посета на Кралскиот колеџ во болницата „Сент Мери“ во Лондон. Во 2016 година докторирала на Медицинскиот факултет во Скопје.



стр. 30



М-Р Д-Р АНЕТА ДЕМЕРЦИЈЕВА

Дипломирала во 1991 година на Медицинскиот факултет во Скопје. Специјализација по педијатрија завршила во 2000 година на истиот факултет. Во 2002 година магистрирала по педијатрија, а во 2012 година станала доктор на науки од областа на педијатријата.

стр. 70



Д-Р БИОЛ. НАУКИ СРЕЈКО РАЈОВСКИ

Дипломирал во 2013 година на Природно-математичкиот факултет во Скопје насока биологија - биохемија и физиологија. Во 2016 година магистрирал на Универзитетот во Белград насока биологија-молекуларна биологија и физиологија, а во 2025 докторирал на истиот универзитет.

стр. 70



Д-Р ДРАГАН СМИЛЕВСКИ

Дипломирал во 1995 година на Медицинскиот факултет во Скопје. Специјализација по хирургија завршил во 2001 година, а супспецијализација по градна хирургија завршил во 2024 на истиот факултет.

стр. 66

Д-Р АРБЕН РЕЏЕПИ

Дипломирал во 1998 година на Медицински факултет Риека во Р Хрватска. Специјализација по интерна медицина завршил во 2009 година, на Медицински факултет на Универзитетот „Св. Кирил и Методиј“ во Скопје.

стр. 58



Д-Р ИВАН ТРАЈКОВ

Дипломирал во 1994 година на Медицинскиот факултет во Скопје. Специјализација од областа на интерна медицина завршил во 2000 година на истиот факултет. Магистрирал во 2004 година.

стр. 42



Д-Р ДЕЈАН КОВАЧЕВИЌ

Дипломирал во 1995 година на Медицинскиот факултет во Скопје. Специјализација по интерна медицина завршил во 2001 година, а супспецијализација по кардиологија завршил во 2009 година.

стр. 42

ПРОФ. Д-Р ВАЊА ФИЛИПОВСКИ

Дипломирал во 2000 година на Медицинскиот факултет во Скопје. Специјализација по патолошка анатомија завршил во 2007 година на истиот факултет. Доктор на медицински науки станал во 2018 година.



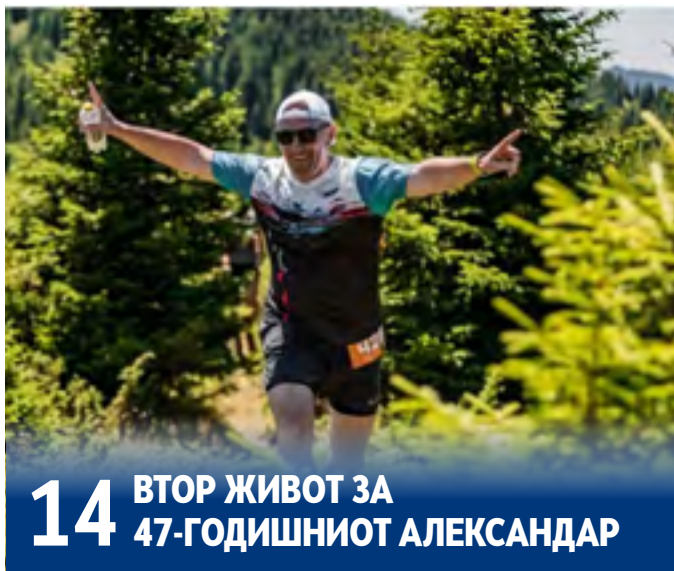
стр. 74

Д-Р ОЛИВЕР ЈОВКОВСКИ

Дипломирал во 1997 година на Медицинскиот факултет во Скопје. Специјализација по интерна медицина завршил во 2003 година, а супспецијализација по пулмологија и алергологија завршил во 2010 година.



стр. 58



14 ВТОР ЖИВОТ ЗА 47-ГОДИШНИОТ АЛЕКСАНДАР



ОДБЛИСКУ СО ДОЦ.
Д-Р РИСТО СИМЕОНОВ



58
„МOMMY MAKEOVER“ -
ЕСТЕТСКИ ПРОЦЕДУРИ
ЗА КОРЕКЦИЈА НА
ТЕЛОТО НА ЖЕНИТЕ ПО
ПОРОДУВАЊЕ



22 НЕВРОНАВИГАЦИЈАТА ЈА ПОСТАВУВА
НОВАТА ИДНИНА НА НЕВРОХИРУРГИЈАТА ВО
„АЦИБАДЕМ СИСТИНА“

СОДРЖИНА

- 10 СВЕТСКИТЕ ТРЕНДОВИ ВО ЕСТЕТСКАТА ДЕРМАТОЛОГИЈА ДОСТАПНИ ВО „АЦИБАДЕМ СИСТИНА“
- 26 ПАЦИЕНТКА СО ИСКЛУЧИТЕЛНО РЕДОК ОХВИРА-СИНДРОМ ДИЈАГНОСТИЦИРАНА ВО „АЦИБАДЕМ СИСТИНА“
- 30 ХЕМАНГИОМИ - НАЈЧЕСТИ ТУМОРИ ВО ДЕТСКА ВОЗРАСТ
- 38 ВО БОРБАТА НАРЕЧЕНА ЖИВОТ, СЕ РАЃААТ ВИСТИНСКИТЕ ХЕРОИ - ТЕШКИТЕ ПОВРЕДИ НЕ Ѐ ЈА СКРШИЈА ВОЛЈАТА НА МЛАДАТА ЕРАНДА
- 42 РЕСИНХРОНИЗИРАЧКИ ПЕЈСМЕЈКЕРИ ЗА ТРЕТМАН НА СРЦЕВА СЛАБОСТ
- 46 ВИТАМИН Д3 - КОЛКУ НАВИСТИНА ЗНАЕМЕ ЗА „СОНЧЕВИОТ“ ВИТАМИН?
- 50 ТРУЕЊЕ СО ХРАНА
- 54 ИСХРАНА КАЈ ЛИЦАТА СО ХАШИМОТО-СИНДРОМ
- 58 ПАЛИЈАТИВНА НЕГА КАЈ ПАЦИЕНТИ СО КАРЦИНОМ НА БЕЛИ ДРОБОВИ
- 62 ПО СЕРИОЗНАТА ПОВРЕДА, ПОЛИН ЧЕКОРИ КОН НОВА АВАНТУРА
- 66 СЕ ШТО ТРЕБА ДА ЗНАЕТЕ ЗА БИОПСИЈА НА ДОЈКА
- 70 ИНТЕГРИРАН ЛАБОРАТОРИСКИ ПРИСТАП ЗА БРЗА И ТОЧНА ПРОЦЕНКА НА ДЕТСКОТО ЗДРАВЈЕ
- 74 ИМУНОХИСТОХЕМИСКА ТЕХНИКА ВО ДИЈАГНОЗА, ПРОГНОЗА И ТРЕТМАН НА ТУМОРИ

Brief summary in English **81**

Направете план за заштеда
на електрична енергија.

ШТЕДЕЊЕТО НЕКА ВИ БИДЕ НАВИКА И ПОСТОЈАНО ПОДОБРУВАЈТЕ ГО ПЛАНОТ.

f Енергетска математика

@ energetska.matematika

energijataavredi.evn.mk



ЕНЕРГИЈАТА
вреди
треба да се
ШТЕДИ

EVN

СВЕТСКИТЕ ТРЕНДОВИ

ВО ЕСТЕТСКАТА
ДЕРМАТОЛОГИЈА
СЕ ДОСТАПНИ
ВО „АЦИБАДЕМ
СИСТИНА“



Центарот за перфекција при Клиничката болница „Аџибадем Систина“, опремен со најсовремена медицинска технологија, претставува комплетен центар за изведување на широк спектар на дерматолошки и естетски процедури.

Во насока на постојано унапредување на услугите, покрај постојните ласерски апарати, Одделот за дерматовенерологија и естетска дерматологија нуди нови третмани преку воведување на четири нови врвни ласерски системи: Optimas by InMode, Elite, Q-switched Nd:YAG Laser и Alexandrite. Со овие напредни технологии, пациентите добиваат пристап до најновите светски трендови во естетската дерматологија.

„Optimas by InMode е една од најсовремените платформи за неинвазивни естетски третмани. Оваа мултифункционална платформа претставува комбинација од две напредни технологии – IPL-ласерски систем и радиофреквентна методологија, позната како Morpheus. Со овие ласерски системи се третираат васкуларни промени, пигментации на кожата, подмладување преку microneedling техника, како и обликување на телото. Третманите за подмладување, кои се апсолутен хит во светот, сега се достапни и кај нас“, истакнува проф. д-р Андреј Петров, специјалист по дерматовенерологија.



Покрај Optimas by InMode, дел од новата генерација ласерски апарати се и ласерите: Q-switched Nd:YAG и Elite, со кои – како што објаснува д-р Петров – пациентите можат да очекуваат висококвалитетна услуга и одлични резултати во третманот на различни дерматолошки и естетски состојби. Овие технологии овозможуваат прецизни, безбедни и ефикасни решенија, приспособени на индивидуалните потреби на секој пациент.



„Q-switch Nd:YAG Laser е моќен уред кој работи со две бранови должини и се користи за отстранување на тетоважи, длабоки пигментации, флеку предизвикани од сонце, вродени белези, како и за третман на одредени васкуларни промени. Новиот ласерски систем Elite е докажано ефикасен во трајно отстранување на несакани влакна. Со овој ласер можеме бргу, безбедно и со висок степен на прецизност да постигнеме одлични резултати кај нашите пациенти. Системот Elite, зависно од медицинските индикации, се користи и за третман на други дерматолошки состојби“, вели д-р Петров.

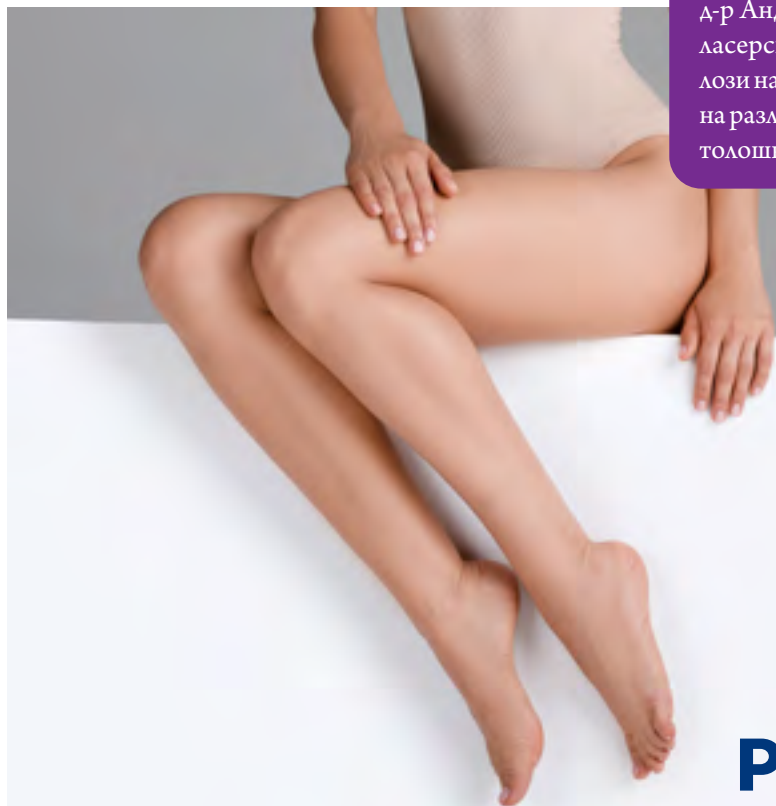
Д-р Петров нагласува дека секој пациент што размислува за ласерски третман, најпрво треба да направи стручна медицинска проценка. Според него, само искусен дерматолог може правилно да ја одреди дијагнозата и да препорача соодветна терапија, со што се овозможуваат безбедноста, ефикасноста и индивидуализираниот пристап во третманот.

„Важно е да се потенцира дека индикациите за ласерски третман не ги утврдува самиот пациент. Доколку некој има одредена кожна промена што му пречи или сака да направи естетска корекција, првиот чекор секогаш е стручниот преглед. Заедно со пациентот, врз основа на дијагнозата, одлучуваме дали проблемот може да се реши со ласер или е потребен друг вид третман. Предноста на ласерските третмани е што се брзи, минимално инвазивни и не бараат болничко задржување. Не оставаат лузни или траги од интервенција, а резултатите се видливи за релативно кратко време. Ласерската хирургија претставува хирургија без нож – токму тука лежи нејзината предност во однос на класичните методи во дерматолошката хирургија“, додава д-р Петров.

Сите дерматолошки и естетски процедури треба да се изведуваат од страна на искусни и стручни дерматовенеролози, кои поседуваат соодветна медицинска едукација и практично искуство во оваа област.

„Примената на овие третмани од страна на обучени професионалци е клучна за да се обезбеди не само ефикасност, туку и максимална безбедност за пациентите. Дополнително, се препорачува користење на современи, клинички тестирани и безбедни ласерски апарати, кои ги исполнуваат највисоките стандарди во медицинската и естетската практика. Само со ваков пристап може да се гарантира квалитетна нега, прецизност во третманот и минимален ризик од несакани ефекти“, вели д-р Петров.

Ласер-центарот при Клиничката болница „Ацибадем Систина“ функционира веќе 12 години и располага со стручен тим специјалисти по дерматовенерологија, едуцирани за работа со ласери во светски реномирани медицински центри. Со примена на напредните ласерски технологии, одделот стана пионер во изведување на неинвазивни и нехируршки третмани за лице и тело. Проф. д-р Андреј Петров истакнува дека со новите ласерски апарати и искусниот тим дерматолози на овој оддел, се нуди комплетен третман на различни дерматолошки и естетски дерматолошки состојби.

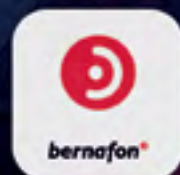


Center of
PERFECTION

АУДИОБМ

СЛУШНИ АПАРАТИ

www.audiobm.mk



SOUND 
OF SWITZERLAND

ALPHA

Hybrid Technology™:

For best sound without compromise



СО НАЈНОВИОТ ПРЕМИУМ СЛУШЕН АПАРАТ
СО ХИБРИДНА ТЕХНОЛОГИЈА ДО НАЈПРИРОДЕН ЗВУК

Made for

 iPod  iPhone  iPad

Works with

android 



Download on the
App Store



GET IT ON

Google Play



MADE IN SWITZERLAND
FOR PERSONAL USE ONLY
© 2014 BERA FON LTD.

ЗАКАЖЕТЕ БЕСПЛАТНА ПРОБА НА СЛУШЕН АПАРАТ НА: 02/3179-388



ВТОР ЖИВОТ

ЗА 47-ГОДИШНИОТ АЛЕКСАНДАР



НАМЕСТО ЗА МАРАТОН, СЕ ПОДГОТВУВАВ ЗА ОПЕРАЦИЈА НА СРЦЕ

На четириесет и седумгодишниот Александар Јуруковски од Скопје му било дијагностицирано сериозно проширување на коренот на срцевата аорта, кое било потенцијален ризик за неговиот живот. Ваквото проширување (аневризма) претставува зголемување на дијаметарот на почетниот дел од аортата – најголемата артерија во телото што излегува директно од левата комора на срцето. Ова може да доведе до сериозни компликации и може да е животозагрозувачка состојба доколку навреме не се препознае и третира.

Александар во изминативе години немал ниту еден симптом што би можело да го натера да отиде на детален кардиолошки преглед. Првично во 2015 година на рутински кардиолошки преглед му е кажано дека има зголемување на коренот на аортата со препорака за следење на состојбата. Потоа во 2020 година на преглед е констатирано истото, но на 27 декември 2024 година се случува пресврт во неговиот живот, кога снимката на компјутерската томографија покажува сериозно проширување на аортата. Откако му било укажано дека состојбата бара итна интервенција, Александар, по препорака од пријатели, доаѓа во Клиничката болница „Ацибадем Систина“, на преглед кај проф. д-р Александар Николиќ. По направените иследувања, проф. д-р Николиќ го потврдува истото, дека нема време за чекање и дека операцијата треба да се направи што поскоро.

Александар водел исклучително здрав живот, со редовни функционални тренинзи и здрава исхрана. Во изминативе години активно учествувал на голем број полумаратони и маратони во земјава и регионот. Во ниту еден момент не почувствувал ниту еден симптом, никакви тегоби што би го натерале да отиде на лекар.



„Информацијата дека треба да правам операција на срце за мене беше вистински шок. Во тој период, бев во одлична физичка кондиција, редовно тренирав и трчав, се подготвував за следни маратони. И одеднаш докторите ми велат дека треба веднаш да прекинам со каква било поголема физичка активност, да се подготвам и да дојдам во болница за да се направи операција на срце. Тоа беше голем пресврт во мојот живот. Јас не можев да се замислам дека треба да застанам, да ги сменам сите дневни активности и обврски. Следувааше голем предизвик за мене и моето семејство“, вели Александар.

ВИСТИНСКА ОДЛУКА ВО ВИСТИНСКО ВРЕМЕ

На 18 февруари на Александар му е изведена кардиохируршка операција, која поминала уредно, без никакви компликации за време и по интервенцијата. Она што уште еднаш било констатирано е дека одлуката за интервенција била донесена во вистинско време, бидејќи проширувањето на аортата било многу големо и било буквално пред прскање на аортата, кое доколку се случи е огромен ризик по животот.

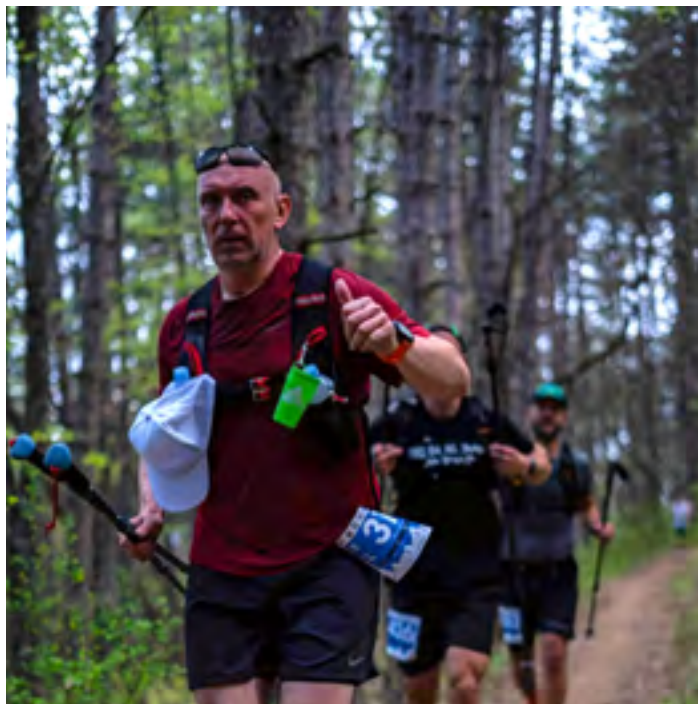
„Со оглед на состојбата и утврденото проширување на аортата, потребна беше итна интервенција. Операцијата помина во најдобар ред, беше санирано проширувањето на коренот на аортата. Увидовме дека состојбата е алармантна, бидејќи аневризматата беше значително голема и во прашање беа денови до нејзино прскање. По интервенцијата пациентот беше сместен во Единицата за кардиохируршка интензивна нега, по што беше префрлен на стационарот. Физичката активност и претходната подготвеност на Александар се од голема помош за претстојниот период на закрепнување, бидејќи се работи за млад и здрав пациент“, објаснува проф. д-р Николиќ.



ПРОФ. Д-Р НИКОЛИЌ МИ ПОДАРИ ВТОР ЖИВОТ

При првата средба со проф. Николиќ по завршената операција, Александар се заблагодари за можноста да го живее својот втор живот.

„Колку и да е тешко да се каже, јас навистина живеам втор живот благодарение на проф. д-р Николиќ. За само месец и пол согледуваш дека животот за секунда може да те однесе во еден друг правец, од кој излез има ако веруваш во професионалноста на докторите и целиот тим. Благодарен сум што проф. Николиќ и неговиот тим ми овозможија да живеам, да го надминам проблемот и да продолжам понатаму. Благодарен сум буквално на сите вработени од Одделот за кардиохирургија и Интензивна кардиохируршка нега, на главната сестра Каролина, на сите болничари, физиотерапевти, на д-р Бети Костадиновска и д-р Ивица Стефановски, на д-р Александар Божиновски. Сите беа толку организирани и професионални. Нивниот начин на работа и пристапот со пациентите се извонредно професионални“, вели Александар. Неколку месеци по интервенцијата, Александар одлично заздравува и полека започнува со физичка активност, долго пешачење и изведување на сите дневни обврски. Сега му следува период на рехабилитација, со цел целосно закрепнување и враќање во нормала.



Поттикни го животот во секој сегмент со моќта на производите на **HealthAid**
THE WORLDWIDE WELLNESS

HealthAid
ESTERIFIED Vitamin C 1000mg
Lowers Cholesterol
Reduces Joint Pain
Improves Immunity
30 Tablets
VEGAN

HealthAid
VEGAN Citrus Bioflavonoids 1000mg
Combats Free Radicals
ONE-A-DAY
30 Tablets
VEGAN

V-Vein
100% VEGAN
60 Tablets
VEGAN
It's beneficial evidence for Healthy Circulation to the Legs & Feet.
NEW formula
Highly Active Citrus Flavonoids
Green Backhousia
Vitamin C & Biotin
HealthAid



Одблиску со

доц. д-р Ристо Симеонов:

ДЕТСКАТА НАСМЕВКА Е МОЈА НАЈГОЛЕМА НАГРАДА



Секогаш позитивен, насмеан и опкружен со деца кои го гледаат како свој супер-херој. Детската насмевка и среќата во очите на родителите по успешна операција се двете работи за кои детскиот хирург, доц. д-р Ристо Симеонов, вели дека го прават среќен и горд човек. Иста таква пожртвуваност и грижа за пациентите гледал и во својот татко, проф. д-р Мирче Симеонов, од кого ја наследил желбата да биде доктор и да помага тогаш кога луѓето во него го гледаат единствениот спас.

Семејството Симеонови е вистински пример за медицинска традиција. Таткото на д-р Симеонов е трауматолог, а токму неговиот животен пример бил пресуден за изборот на професијата.

„Од дете го гледав како се жртвува за сите – соседи, пријатели, случајни минувачи. Ако некој се повреди на игралиште, тој прв трчаше да помогне. Го бараа и дома и на улица, за најразлични потреби – некогаш заради покачена температура, некогаш поради висок крвен притисок. Помагаше буквално на сите. Во неговото присуство луѓето наоѓаа мир и надеж. Тогаш не ми беше јасно зошто го прави тоа. Денес знам – затоа што сакаше да помага“, раскажува д-р Симеонов.

Желбата да биде доктор кај него растела природно, со восхит и со почит кон оваа професија. Прво се запишал во средно медицинско училиште, потоа на Медицинскиот факултет во Скопје, а веднаш потоа започнал да работи на Универзитетската клиника за детска хирургија. Специјализацијата по детска хирургија ја започнал во 2004 година, а низ годините следеле бројни едукации – особено од областа на трансплантацијата. „Бев една година на едукација во Турција за трансплантација на бубрег и во 2009 година ја направив првата трансплантација на бубрег кај дете во Македонија – момент што засекогаш ќе го паметам.“

КОГА ПОВТОРНО БИ ИЗБИРАЛ, ПАК БИ БИЛ ДЕТСКИ ХИРУРГ

И покрај долгогодишната кариера и бројните титули, д-р Симеонов останува скромен и доследен на детската хирургија. Вели дека, ако би избирал повторно, пак би ја одбрал истата специјалност.

„Детската хирургија е најкомплексна од сите – не само поради возраста на пациентите, туку и поради разновидноста на случаи. Работиме сè: од општа хирургија, урологија, трауматологија, до онколошка, неонатална и торакална хирургија. Секој ден е ново искуство.“

Во текот на кариерата, д-р Симеонов спасил илјадини детски животи. Секоја интервенција ја носи својата тежина, но три типови операции ги издвојува како најсложени.

Првата е онколошката хирургија, особено кај тумори на бубрег, црн дроб и надбубрежна жлезда.

„Тоа се операции што бараат прецизност до последен милиметар – бидејќи се работи во близина на големи крвни садови. Целта е туморот да се отстрани целосно, а детето да преживее и закрепне.“

Втората е неонаталната хирургија, каде операциите се изведуваат во првите 24 часа од животот.

„Тука времето е критично. Работиме на корекции на хранопровод, црева, дијафрагма – често кај новороденчиња со тежина под два килограми.“



Третиот голем предизвик се вродените аномалии на жолчните патишта и црниот дроб, каде мора да се реагира во првите 10 до 12 недели по раѓањето.

„АЦИБАДЕМ СИСТИНА“ НУДИ УСЛОВИ КАКО ВОДЕЧКИТЕ ЕВРОПСКИ ЦЕНТРИ

Од 2018 година д-р Симеонов е дел од тимот на „Ацибадем Систина“, каде, како што вели, ја има целата потребна поддршка и услови за врвна медицина.

„Тука имаме современа опрема, силна организација и брз, функционален систем. Работиме со услови какви што имаат водечките европски центри. Секое дете ја заслужува најдобрата медицинска грижа, а тука, во 'Ацибадем Систина', децата ги имаат сите потребни услови да бидат здрави и среќни.“

**„За квалифициран
доктор потребни
се стручни,
квалифична
едукација, храброст
и пожртвуваност.
Според мене, тоа се
основни компетенции
кои го тренираат
најбоите по кој треба да
се развива секој лекар
за да биде квалифициран
и функционален за
пациентите.“
— вели доц. д-р Ристо
Симеонов**





**Д-р Симеонов со сопругата
д-р Камелија Симеонова.**

Од самиот почеток, од отворањето на првата, најсовремена и единствена приватна педијатриска болница во земјата, нашата цел беше јасна: да изградиме средина во која секое дете ќе се чувствува безбедно, а секој родител – охрабрен и поддржан. Она што ја издвојува „Ацибадем Систина“ од другите болници е комбинацијата на најсовремена технологија, висо-

коккомпетентен и посветен медицински тим, како и индивидуализиран пристап кон секое дете и неговото семејство. Овие предности ја прават „Ацибадем Систина“ прв избор на родителите, кои бараат најдобра грижа за своите деца. Најважно за обезбедување на сигурноста и довербата кај родителите се транспарентната комуникација, компетентноста на тимот и целосната поддршка низ целиот процес – од првичната консултација до постоперативната нега. Верувам дека ваквиот интегриран пристап придонесува за позитивни резултати и долгорочна доверба.

МЕДИЦИНАТА КАКО ПРОФЕСИЈА И КАКО МИСИЈА

Освен како хирург, д-р Симеонов денес има и друга важна улога – Национален координатор за здравство во Владата.

„Моите планови и желби, како и на сите здравствени авторитети, се да формираме функционален здравствен систем достапен за сите граѓани, каде пациентите ќе добиваат брза и квалитетна здравствена услуга. Треба да изградиме систем на вредности и квалитети – со правилна и правична селекција на доктори и друг медицински кадар. Од друга страна, треба да има либерализација на пазарот на доктори, а пациентот да има право по сопствен избор да одбере каде ќе се лекува – сето тоа регулирано согласно сите закони и прописи“, нагласува д-р Симеонов.

СЕМЕЈСТВОТО – НАЈГОЛЕМА ИНСПИРАЦИЈА

И покрај сите професионални обврски, д-р Симеонов секогаш наоѓа време за своето семејство. Сопругата, д-р Камелија Симеонова, е специјалист по детска и адолесцентна психијатрија.

„Нејзината поддршка е од огромно значење за нашето семејство. Секоја слободна минута ја поминувам со моите три деца – тие се мојата најголема љубов и инспирација.“

„Секогаш има начин да се посветите на работите што ги сакате“, вели тој. „Во лекарската професија постои жртва која не може да се објасни. Но кога ќе видите насмевка кај дете, кога родителот ќе ви каже: ‘Благодарам, докторе, спасивте сè што имам’, знаете дека таа жртва вреди.“





НЕВРО- НАВИГАЦИЈА

ИДНИНАТА НА
НЕВРОХИРУРГИЈАТА
ВО „АЦИБАДЕМ СИСТИНА“

Инвестиција во врвна технологија за максимална безбедност и нови можности за интервенции

Во светот на модерната медицина, технологијата е основен фактор за развој и воведување на нови современи интервенции. Кога современата технологија е надополнета со искусен неврохируршки тим, тогаш таа не само што го унапредува процесот на лекување, туку и го трансформира. Клиничката болница „Ацибадем Систина“ неодамна направи огромен чекор напред кон современата неврохирургија, со набавката на најсовремениот Medtronic StealthStation Neuronavigation System 8, систем што овозможува безбедна, прецизна и минимално инвазивна неврохирургија, според највисоките светски стандарди.

„Оваа инвестиција е од суштинско значење за иднината на нашата професија и за безбедноста на секој пациент

што ни го доверува своето здравје. Станува збор за алатка што не само што овозможува прецизност, туку и отвора нови терапевтски хоризонти – интервенции што досега не можеа да се изведат во нашата земја“, истакнува доц. д-р Миленко Костов, специјалист неврохирург во „Ацибадем Систина“.

ЗА ШТО СЕ КОРИСТИ НЕВРОНАВИГАЦИЈАТА?

Системот StealthStation S8, производ на американската корпорација Medtronic – една од водечките пет компании во светот за медицинска технологија – претставува еден од најнапредните модели на пазарот. Верзијата со која располага „Ацибадем Систина“ е премиум конфигурација, опремена со две мобилни, целосно компатибилни станици, големи touch-screen монитори и интелигентен, интуитивен оперативен систем кој овозможува 2Д и 3Д визуализација.

Со неговата интеграција во хируршките сали, неврохируршкиот тим добива можност да ја следи позицијата на инструментите во реално време, да ја визуализира анатомијата на мозокот или 'рбетниот столб во сите димензии и да изведе хируршка интервенција со максимална прецизност и минимален ризик за виталните структури.



„Системот овозможува изведување на мозочни биопсии – интервенции што досега не се практикуваа во нашата земја. Можеме со прецизност од милиметар да ја одредиме локацијата на туморот, да планираме безбеден оперативен коридор кој ги заобиколува функционалните зони и крвните садови, и штоа пред да започне интервенцијата. Тоа ги менува исходот и резултатите од темел“, доава д-р Костов.

АПАРАТОТ СЕ ИНТЕГРИРА СО ПРЕОСТАНАТА ТЕХНОЛОГИЈА ВО БОЛНИЦАТА

Она што го прави овој систем исклучителен во рамки на „Ацибадем Систина“ е неговата комплетна интеграција со другите современи уреди што болницата веќе ги користи: 3Тесла MRI-апарати, PACS-системот за дигитална обработка и архивирање, Zeiss Kinevo 900 микроскопот и 3D-мобилна радиографија (C-Arm). Оваа технолошка симбиоза овозможува беспрекорно предоперативно планирање и интраоперативна навигација, во согласност со највисоките безбедносни и етички стандарди во медицината.

Со системот се овозможуваат повеќе напредни кранијални процедури, меѓу кои:

- мозочни биопсии
- отстранување на тумори со невронавигација
- трактографија (визуализација на нервни патишта)
- катетеризации (вентрикуло-перитонеални и вентрикуло-атријални шантови)
- прецизно позиционирање за длабока мозочна стимулација (DBS).



ПАТОТ КОН НОВИ ХОРИЗОНТИ: СПИНАЛНА И ФУНКЦИОНАЛНА НЕВРОХИРУРГИЈА

Можностите што ги отвора овој систем не се ограничени само на кранијалните процедури. Во следната фаза, со дополнителна опрема, се планираат минимално инвазивни спинални интервенции – вклучувајќи поставување импланти со мала хируршка траума, што значително ќе го намали постоперативното здравување.

Највозбудливото поглавје, сепак, допрва започнува. Во план е и воведување на функционална неврохирургија, гранка што се занимава со вградување на невростимулатори кај пациенти со Паркинсонова болест, дистонии и други невролошки нарушувања поврзани со движењето. Со ова, „Ацибадем Систина“ ќе биде меѓу ретките центри во регионот што ја применуваат оваа високоспецијализирана терапија.

ЛИДЕРИ ВО НЕВРОХИРУРГИЈАТА ВО РЕГИОНОТ

Секој дел од оваа инвестиција е само чекор кон создавање на современ, комплетен и перспективен неврохируршки оддел кој ќе биде центар на иновации, знаење и идни млади стручњаци. Со целосната технолошка и стручна поставеност, „Ацибадем Систина“ станува лидер во областа на неврохирургијата во земјата и пошироко.

„Со овој систем не само што сме во чекор со светските трендови – туку го поставуваме стандардот овде, дома. Нашата цел е јасна: безбедност за пациентот, максимална ефикасност и отворање нови, досега недостапни, можности за лекување“, заклучува доц. д-р Миленко Костов.



УБАВА ИЛИ ЗДРАВА КОСА? ЗАШТИТЕТЕ ГИ ДВЕТЕ.

НОВА
ФОРМУЛА



**ОТКРИЈТЕ ГО ЕФЕКТОТ НА REVALID® -
Со Bond Repair линијата за нега на сува и оштетена коса**

Заштитете го стилот што го сакате со Revalid® Bond Repair. Специјално формулиран за обнова на оштетена коса, заштитува од раздвојување на врвовите, давајќи убав и здрав сјај. Ние го нарекуваме ефектот на Revalid®.

REVALID® 
SWISS HAIR CARE



ПАЦИЕНТКА СО ИСКЛУЧИТЕЛНО РЕДОК ОХВИРА-СИНДРОМ ДИЈАГНОСТИЦИРАНА ВО „АЦИБАДЕМ СИСТИНА“

На 24-годишна пациентка од Скопје ѝ е дијагностицирана двојна матка, преграда на вагината и недостаток на еден бубрег. Овие состојби се дел од исклучително реткиот синдром Охвира кој е присутен со само 0.1-3% кај женската популација. Дијагнозата ја открива д-р Бобан Сарџовски, гинеколог акушер кај кого пациентката дошла на преглед поради болки во малата карлица.

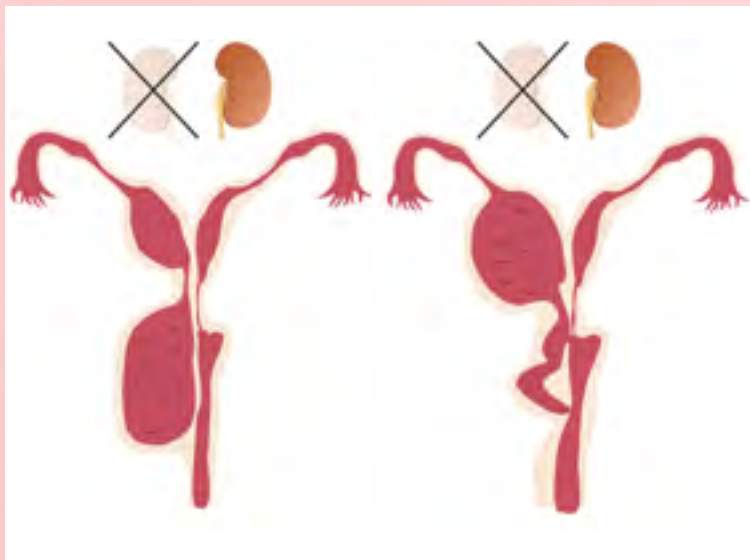
„Кај пациентката на ултразвучен преглед беше визуализиран суспектен двоен утерус, по што е даден совет за понатамошни радиолошки иследувања, со цел да се постави конкретна дијагноза. На направениот преглед со магнетна резонанца од страна на д-р Митко Илиевски, специјалист по радиологија, беше визуализиран uterus didelphys со присуство на преграда со кој вагината беше поделена на две половини, едната страна опструирана, при што точно можеше да се види на кое ниво (висина) е опструкцијата, со присутна погуста течна содржина од истата страна. Во текот на истиот преглед беше дијагностицирано и отсуство на бубрег од истата страна, со што беше поставена дијагнозата за Охвира-синдром. Во договор со пациентката, се постави индикација за оперативен третман по минимално инвазивен пат. Најпрвин со лапароскопска камера се најде на утерус дуплекс, односно анатомска аномалија која се карактеризира со присуство на две матки, односно матката е двојна, а не единична како што е во нормални услови. Во овој случај, жената има две матки, два цервикса (цервикални канали) и две вагини. По воведување на хистероскоп, се увиде едно деформирано надворешно маткино устие, за кое се потврди дека припаѓа на левата матка, додека деснострано се визуелизира комплетна преграда на вагината. По ресекција на преградата, се евакуира густа содржина и се визуализира уште едно надворешно маткино устие, исто така аномално по морфологија како претходното, кое припаѓа на десната матка.

Кај пациентката извршивме минимално инвазивен оперативен зафат за да се коригираат структурните абнормалности на вагината и матката. Овој третман е насочен кон подобрување на функцијата на репродуктивниот систем и овозможување на сексуално

здравје и потенцијално забременување“, објаснува д-р Сарџовски.

ОХВИРА-СИНДРОМ Е РЕТКА И КОМПЛЕКСНА МЕДИЦИНСКА СОСТОЈБА

Охвира-синдром (Herlyn-Werner-Wunderlich syndrome) вклучува комбинација на неколку абнормалности кои се поврзани со репродуктивниот систем, односно се карактеризира со вродена аномалија на долните абдоминални и карлични органи. Најчесто станува збор за двоен утерус со еднострана опструирана хемивагина (со присутна преграда) и истостран недостаток на бубрег или бубрежни аномалии. Во некои случаи може да бидат зафатени и уретрата, уретралниот сфинктер, мочниот меур, како и слезината. Иако оваа болест е многу ретка, со само 0,1-3% застапеност и не е широко позната, нејзините последици можат да бидат сериозни и да влијаат врз квалитетот на животот на оние што се засегнати.



Најчесто се дијагностицира во адолесценцијата поради болни менструации или маса во карлицата предизвикана од натрупување на менструална крв, односно хематокопос. Еден од клучните проблеми со кои се соочуваат пациентките со Охвира-синдром е невозможност за нормално функционирање на репродуктивниот систем, што може да доведе до проблеми со плодноста и други компликации.

ПРИЧИНИ ЗА ПОЈАВА НА ОХВИРА-СИНДРОМ

Поради тоа што Охвира-синдромот е многу ретка болест, причините за неговото појавување не се целосно разбрани. Според некои истражувања, ова заболување може да биде резултат на фактори, кои влијаат врз развојот на репродуктивниот систем во феталната фаза, односно нарушен е развојот на Миле-

ровите канали, кои се одговорни за формирање на матката, јајцеводите и горниот дел од вагината. Бидејќи развојот на бубрезите и репродуктивниот систем е поврзан, може да дојде и до недостаток на бубрег од зафатената страна. Во некои случаи, може да се јават аномалии што се поврзани со хромозомски промени или молекуларни дефекти во гените што се одговорни за формирањето на вагината и матката.

СИМПТОМИ НА ОХВИРА-СИНДРОМ

Симптомите на Охвира-синдромот може да варираат во зависност од степенот на развој на абнормалностите. Некои од најчестите симптоми вклучуваат:

- отсуство на менструација или недостаток на менструален циклус (аменореја)
- болка во абдоменот или во карлицата, поврзана со проблеми со развојот на репродуктивните органи
- тешкотии при сексуален однос поради хипоплазија на вагината или нејзината опструкција
- неплодност, бидејќи матката или вагината не се во нормална состојба за забременување
- болка во долниот дел на stomакот или во лумбалниот дел
- ниски нивоа на уринарен проток или проблеми со мокрењето
- повторувачки инфекции на мочниот пат
- висок крвен притисок, што може да биде последица на бубрежна дисфункција.

ЖЕНИТЕ СО ОХВИРА-СИНДРОМ ИМААТ ВИСОКОРИЗИЧНА БРЕМЕННОСТ

Бременоста кај жените со Охвира-синдром е високоризична поради големината и формата на двете матки и цервикси, како и поради намалената бубрежна функција. Покрај тоа, жени дијагностицирани со овој синдром може да имаат генитално крвање во бременоста и да им е потребна хоспитализација. Најчесто е потребно да се направи превентивен серклаж и породувањето да биде со царски рез за да се превенира фетален дистрес во текот на породувањето.

Охвира-синдромот е ретка и комплексна медицинска состојба што бара внимателна дијагноза и индивидуализиран третман. Иако со текот на времето се постигнати значајни напредоци во дијагностиката и лекувањето на оваа болест, важно е жените што се соочуваат со слични симптоми да се консултираат со специјалисти во оваа област за да добијат соодветна помош и поддршка. Затоа е важно да се подигне свеста за ова ретко заболување и да се обезбедат адекватни информации и ресурси за пациентите што се соочуваат со него.



За највредното во животот.

Сè што му е
потребно на stomacheto
на Вашето бебе



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

За ова гарантирам со моето име.

Stefan Hipp



HiPP.mk



hippmacedonia



hippmacedonia

hipp.mk

A close-up photograph of an infant's arm and hand. The arm is covered in large, raised, red, and textured patches, which are hemangiomas. The infant is wearing a red long-sleeved shirt and a pink patterned bib. A grey medical strap is visible around the wrist. The background is a dark red fabric.

СÈ ШТО ТРЕБА ДА ЗНАЕТЕ ЗА **ИНФАНТИЛНИ ХЕМАНГИОМИ**

Инфантилните хемангиоми (ИХ) се најчести бенигни тумори во детската возраст и се јавуваат кај 4-5% од доенчињата. Почести се кај девојчиња, доенчиња од близначка бременост, кај доенчиња родени предвреме или со мала родилна тежина (околу 30% од децата родени со тежина под 1 кг имаат ИХ) и кај белата популација.

ИХ се меки израсходи на кожата со црвена или виолетова пребоеност и често нивната површина потсетува на малина или јагода. Можат да бидат површински, длабоки или комбинирани. Површинските ИХ се рамни, со црвена или виолетова пребоеност, додека подлабоките ИХ имаат синкава пребоеност. Комбинираните ИХ ги содржат компонентите и на површинските и на длабоките ИХ. Најчесто се јавуваат поединечно (солитарни хемангиоми), но може да бидат присутни и во поголем број (мултипли хемангиоми) и да ги инволвираат и внатрешните органи.

Имаат три фази на раст – фаза на активен раст (пролиферација), фаза на мирување (стагнација) и фаза на исчезнување (инволуција).

„Причината за настанувањето (патогенезата) на ИХ е непозната. Водечка хипотеза за нивно настанување е дека во текот на бременоста циркулирачките ендотелни прогениторни клетки, одговорни за создавање на крвните садови, се движат кон локациите во телото каде што има хипоксија (намален дотур на кислород) и создаваат нови крвни садови на невообичаено место“, објаснува доц. д-р Билјана Чонеска-Јованова, специјалист по педијатрија, хемато-онколог.

НА КОЈ ДЕЛ ОД ТЕЛОТО НАЈЧЕСТО СЕ ПОЈАВУВААТ ХЕМАНГИОМИТЕ?

Хемангиомите може да бидат локализирани на кој било дел од кожата или поткожното ткиво. Повеќе од 50% од ИХ се локализирани на лицето и вратот, но може да се појават и на слузниците (слузницата на усната шуплина и јазикот), како и на внатрешните органи (црниот дроб, белите дробови, мозокот, слезината и други органи).

КОГА СЕ ПОЈАВУВААТ ХЕМАНГИОМИТЕ?

Кај 30% од пациентите ИХ се евидентни од раѓање, додека кај повеќето новородени ИХ не се присутни од раѓање или се во вид на дискретни сини или црвени



дамки на кожата. Во наредните месеци ИХ започнува да расте. Најинтензивниот раст е меѓу првиот и третиот месец и може да продолжи до крајот на првата година. Процесот на инволуција (повлекување) започнува по првата година, но овој процес може да е нецелосен и да доведе до трајни промени на кожата во вид на лузни или деформитети на зафатеното подрачје. Инволуцијата на хемангиомот продолжува до крајот на шестата, а кај некои деца и до крајот на десеттата година од животот.

КОИ СИМПТОМИ СЕ ПРИСУТНИ КАЈ ИХ?

Повеќето ИХ не предизвикуваат никакви симптоми, но може да предизвикаат голема загриженост кај родителите во фазата на брз раст. Ретко настануваат улцерации на ИХ, кои може да бидат болни и да предизвикаат крвање. Крвање не е обилно и вообичаено запира со притисок на местото на крвање. ИХ на носот и устата може да предизвикаат проблеми со дишењето и хранењето, а хемангиомите што растат блиску до очите може да доведат до нарушување на видот.



„Децајта што имаат повеќе од пет хемангиоми може да имаат ИХ на внатрешните органи, кои може да предизвикаат нарушување на нивната функција, поради што се препорачуваат дојолнишелни ехо-прегледи. Кај сегамените ИХ, кои зафаќаат поголем дел од телото, неопходна е долготрајна и интензивна терапија. ИХ во пределот на долниот дел од 'рбетниот столб често се асоцирани со аномалии на 'рбетниот мозок, внатрешните органи и гениталиите, поради што се индицирани дојолнишелни иследувања“, доава д-р Чонеска-Јованова.

КАКО СЕ ПОСТАВУВА ДИЈАГНОЗА НА ИХ?

Дијагнозата на ИХ се поставува клинички, при преглед на детето и со анамнеза за брз раст на ИХ следен со бавна регресија. Понекогаш се потребни дополнителни иследувања, најчесто ехосонаграфија и/или МРИ ангиографија за да се добијат повеќе информации за раширеноста на ИХ.

КАКВИ СЕ КЛИНИЧКИОТ ТЕК И ТРЕТМАНОТ НА ХЕМАНГИОМИТЕ?

Повеќето ИХ се бенигни, спонтано се повлекуваат и за нив не е потребен никаков третман. Мал дел од ИХ, поради големината и локализацијата, можат да предизвикаат потенцијални проблеми и во тој случај е неопходна терапија.

Во оваа група спаѓаат следниве ИХ:

- ИХ што можат да предизвикаат трајни лузни и деформитети (големи ИХ на лицето и ИХ што зафаќаат големи сегменти од телото)
- ИХ што имаат потенцијал за нарушување на хранењето, дишењето, слухот или функцијата на некој орган (ИХ на црниот дроб, мозокот, дишните патишта и периорбиталните ИХ)
- ИХ што улцерираат (можат да предизвикаат болка, крвавење или лузни)
- ИХ асоцирани со интракранијални малформации, малформации на 'рбетниот столб и малформации на аортниот лак.

Кога е потребен третман на ИХ, се применуваат следниве терапевтски модалитети:

- локален третман со апликација на течност или гел кој содржи пропранолол
- орална терапија со пропранолол
- терапија со ласер
- хируршка интервенција.

За површинските ИХ што се во фазата на пролиферација (брз раст), се препорачува третман со течност или гел што содржи пропранолол, за кој е докажано дека е ефикасен и сигурен за примена. „Сируп што содржи пропранолол е прв избор за третман на ИХ кои поради големината и нивната локализација може да предизвикаат потенцијални проблеми.

Во текот на третманот мора да се следат пулсот, артерискиот притисок и гликемијата во крвта поради можноста од нивно намалување. Чести несакани ефекти се течни столица, некогаш запек, ладни екстремитети или нарушување на сонот. Бидејќи пропранололот може да го намали шеќерот во крвта, се препорачува лекот да се даде во тек на оброк или непосредно по оброкот и да се прекине доколку детето не се чувствува добро или одбива храна. Третманот трае од 6 до 12 месеци во зависност од брзината на повлекување на хемангиомот“, додава д-р Чонеска-Јованова.

Кај улцерирачките ИХ, потребен е дополнителен третман со неатхезивни преврски и аналгетици, а при сомнение за инфекција се применува локална антибиотска терапија. „Хируршки третман не се препорачува кај некомплицирани ИХ, бидејќи може да предизвика сериозно крвавење, да остави лузни и деформитети. Тој се препорачува кај улцерирачките ИХ и кај хемангиомите, кои предизвикуваат животозагрозувачки состојби или резидуални деформитети на кожата предизвикани од хемангиомот“, завршува д-р Чонеска-Јованова.



И покрај тоа што инфантилните хемангиоми може да изгледаат загрижувачки, важно е да се знае дека голем дел од нив се бенигни, со добар клинички тек и се повлекуваат со тек на време. Раното препознавање и соодветниот третман, кога е потребен, значително ги подобруваат исходот и квалитетот на живот на детето. Секој случај е уникатен. Затоа со стручна медицинска поддршка и внимателно следење, родителите можат да бидат сигурни дека нивното дете ќе добие најдобра нега и грижа. Со правилен пристап, инфантилните хемангиоми ретко оставаат трајни последици, а децата растат здрави и среќни.

Со Синопен

chloropyramine

смирете го убодот истиот ден

СИНОПЕН МАСТ СЕ НАНЕСУВА НА КОЖА И СОДРЖИ CHLOROPYRAMINE, ЗА УВОД ОД ИНСЕКТИ И ЈАДЕЖ

ГО ОТСТРАНУВА ЗАДЕНОТ ЗА

5-10

МИНУТИ

ЗА ЦЕЛОТО СЕМЕЈСТВО

МАСТ 20g/100g, June 2020

ПЛИВА довел Скопје, Наум Наумовски-Борче 40, Скопје тел/факс: 02 3062 702

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

A full-page photograph of a young woman with light brown hair tied back, smiling and looking off to the side. She is holding a baby in her arms. The baby is wearing a pink beanie and a white knitted sweater. The background is a soft-focus outdoor scene with trees and a warm, golden light from the setting or rising sun.

„MOMMY MAKEOVER“

**ЕСТЕТСКИ ПРОЦЕДУРИ
ЗА КОРЕКЦИЈА НА ТЕЛОТО
НА ЖЕНИТЕ ПО ПОРОДУВАЊЕ**

Бременоста е еден од најубавите периоди во животот на жената – време кога таа носи нов живот во себе. За време на овој период исполнет со радост и љубов, како и по породувањето, телото на жената се менува, а бременоста може да остави трајни и често несакани промени врз целокупниот изглед. Меѓу најчестите промени се: опуштени гради, истегнати stomачни мускули и вишок лабава кожа во пределот на stomакот. Проф. д-р Боро Џонов, специјалист по пластична и реконструктивна хирургија, вели дека многу жени се чувствуваат обесхрабрено кога нивното тело и гради не се враќаат во формата што ја имале пред бременоста и покрај здравата исхрана и редовното вежбање. Тој додава дека за справување со овие несакани промени и за враќање на посакуваниот изглед, постојат „Mommy makeover“ процедури – комплетен сет естетски корекции по породување, кои можат значително да ја подобрат самодовербата и да помогнат жените повторно да се чувствуваат удобно во своето тело.

ШТО ПРЕТСТАВУВА „MOMMY MAKEOVER“?

„Mommy makeover“ или корекција на телото на жените по бременост е познат термин за персонализиран сет на козметички процедури дизајнирани да ѝ помогнат на жената да се справи со вообичаените ефекти од раѓањето деца и стареењето на лицето, градите и телото и да го обнови или подобри изгледот каков што бил пред бременоста.



„Процедурите ‘Mommy makeover’ опфаќаат козметичка хирургија, нехируршки третмани или комбинација од двете, со цел да се вратат формата и изгледот на женското тело по породувањето. По бременоста, многу жени забележуваат промени во своето тело, особено во пределот на градите, stomакот, половината, гениталиите и задникот. Најчесто, ‘Mommy makeover’ се изведува како еднофазна интервенција, при што се применуваат различни хируршки техники. При планирањето на процедурите, потребно е внимателно да се утврди кои делови од телото ќе бидат опфатени со реставрацијата, каде ќе бидат поставени хируршките резони, каков вид импланти ќе се користат и други важни фактори“, објаснува проф. д-р Џонов.

Изборот на интервенција е индивидуален и зависи од личните цели и желби на секоја пациентка. Најчесто се работи за избор на една или повеќе од следниве процедури:

- корекција на птозата – спуштеноста и враќање на волуменот на градите
- подобрување на симетријата на градите
- корекција на опуштени или големи брадавици / ареоли
- отстранување на вишокот и опуштена кожа од абдоменот
- корекција на истегнати или одвоени stomачни мускули (дијастаза)
- редукција со липосукција на региите на телото со масно ткиво отпорни на диета и вежбање
- липофиллинг – користење на претходно земеното масно ткиво за корекции на регии и аугментација - зголемување на местата каде што масното ткиво е помалку застапено.

ВАЖНИ ФАКТОРИ ПРЕД ПЛАНИРАЊЕ НА ИНТЕРВЕНЦИЈАТА

Според д-р Џонов, определувањето на соодветното време за изведување на корективни процедури е одлука што се донесува заеднички помеѓу пациентката и пластичниот и естетскиот хирург. Сепак, постојат неколку важни фактори што треба да се земат предвид при планирањето на процедурите на „Mommy makeover“, како и при изборот на интервенциите што ќе се изведуваат. „Пред пациентката да се подложи на хируршки зафати, потребно е целосно закрепнување по породувањето. Доколку се размислува за корекција на градите, неопходно е да се почека неколку месеци по завршувањето на доењето, за да им се овозможи на градите да се стабилизираат во однос на големината и формата. Одре-

дени нехируршки третмани, како што се инјекциите со филери и ботокс, не се препорачуваат додека пациентката сè уште дои“, објаснува д-р Џонов.

Д-р Џонов советува дека најдобро е пациентките да го завршат своето семејно планирање пред да се подложат на хируршки процедури за „кревање“ – суспензија, како што се: затегнување на stomакот, подигнување на градите или лифтинг на долниот дел од телото.

„Доколку пациентката планира уште една бременост во иднина, нехируршките третмани за обликување на телото и затегнување на кожата може да бидат исплатлива и практична привремена опција. Во случај на хируршките процедури ‘Mommy makeover’, многу е важно да се знае дека во првите неколку недели по интервенцијата не се препорачува кревање на тежини поголеми од 2 до 4,5 килограми“, објаснува д-р Џонов.

ХИРУРШКИ ПРОЦЕДУРИ

Кај поголемиот дел од пациентките се изведува најмалку една хируршка процедура, а многу често и неколку истовремено. Д-р Џонов објаснува дека во повеќето случаи е можно комбинирање повеќе интервенции за време на една операција. На тој начин, пациентката има можност да подобри повеќе делови од телото со само една операција и еден заеднички период на закрепнување.



Зголемувањето на градите е естетска хируршка процедура за зголемување на обемот на градите и подобрување на обликот на градите, обично преку поставување силиконски импланти за гради. Од перспектива на естетски хирург, крајната цел на зголемувањето на градите е да се подобрат природните пропорции на пациентката и да се создаде посиметричен, естетски пријатен профил на градите. Точната процедура е приспособена за да ги задоволи индивидуалните потреби на жената.

Подигнувањето на градите ја прави поизразена и естетски попријатна формата на опуштените гради. Ова не само што може да го подобри изгледот на пациентката со враќање на нејзините младешки, женствени пропорции, туку и да им помогне на пациентките градиците и костимите за капење да им стојат поудобно и попривлекно. Со отстранување на вишокот растегната кожа, преобликување на ткивото на дојката и подигнување на брадавицата и ареолата, естетскиот хирург може да создаде помлада контура на градите. Истегнатите, големи ареоли исто така може да се намалат за време на операцијата за подигнување на градите, создавајќи целокупна подобра пропорција на градите со поприроден изглед. Честопати се прави комбинација од овие две техники.



Дермато-липектомија или „tummy tuck“ е хируршка процедура за обликување на телото, која го затегнува и преобликува абдоминалниот дел, помагајќи да се постигне естетски попријатен, потенан целокупен изглед. Порамниот, поцврст среден дел може драматично да го подобри начинот на кој облеката стои и изгледа, помагајќи пациентките да се чувствуваат посигурно и поудобно во своето тело. За време на интервенцијата, stomачните мускули се затегнуваат и вишокот опуштена кожа се елиминира, коригирајќи го испакнатиот stomак и оставајќи го средниот дел пораман и подобро тониран. „Tummy tuck“ е популарна процедура за мажи и жени, особено за оние чишто тела претрпеле драматични промени од губење на тежина или бременост.

Липосукцијата го отстранува вишокот наслаги од маснотии за да се обликува подобрена форма на телото

на пациентот. Иако липосукцијата е најпозната како постапка за отстранување на маснотии, таа е исто така една од најдобрите процедури што му помагаат на пациентот да ја подобри својата форма. Всушност, естетските хирурзи често ја користат липосукцијата за да ги подобрат резултатите од други процедури, бидејќи ниедна друга техника не дозволува толку детални подобрувања на контурите на телото. За време на постапката, сертифициран естетски хирург внимателно и прецизно го отстранува вишокот маснотии преку мала, шуплива цевка наречена канила. Липосукцијата не значи и слабеење, така што со оваа процедура само се обликува телото. Материјалот што е изваден честопати се користи за обликување-зголемување-аугментација на делови од телото или лицето, каде што недостасува масно ткиво или пациентката има желба тие регии да се поистакнат. Оваа процедура се вика липофиллинг.

Процедурите за женско подмладување ги намалуваат, преобликуваат или затегнуваат ткивата на женските генитални органи за да помогнат во враќањето на поцврст тонус и помлад симетричен изглед. Пациентките обично избираат женско подмладување од козметички причини, како и за подобрување на удобноста и ублажување на проблемите предизвикани од лабавост на вагинаалното ткиво, како што се болен сексуален однос или стресна уринарна инконтиненција. Тука спаѓа и **лабиопластиката**. Тоа е хируршка процедура со која се намалува големината на малите вагинални усни, кожните набори што ги опкружуваат уретрата и вагината. По породувањето, прекумерно хипертрофираното лабијално ткиво може да се стегне или повлече за време на вежбање и секс – правејќи ги тие активности непријатни или болни. Со отстранување на вишокот ткиво, малите усни ќе изгледаат помладешки и болката треба да се намали.



НЕХИРУРШКИ ПРОЦЕДУРИ

Сè повеќе пациентките, во договор со естетските хирурзи, вклучуваат нехируршки третмани во своите планови за „mommy makeover“. За ваквите третмани, д-р Џонов вели дека можат да бидат добра опција за оние што планираат да имаат повеќе деца, како и за оние што не се подготвени или не можат да земат неколку недели пауза за да закрепнат од интервенциите. Нехируршките третмани генерално даваат помалку трајни и видливи резултати за разлика од хируршката интервенција, па сепак можат да постигнат значителни подобрувања за вистинските пациенти кај кои има индикации за ваков третман. Овие процедури се користат и како дополнителни за подобрување на резултатите од хируршките процедури и се изведуваат заедно со колегите дерматолози. Такви процедури се:

- нехируршко намалување на маснотиите
- третмани за затегнување на кожата
- намалување на целулитот
- нехируршко женско подмладување
- инјектирање на ботокс и филери
- третмани за обновување на кожата.



ВО БОРБАТА НАРЕЧЕНА ЖИВОТ, СЕ РАЃААТ ВИСТИНСКИТЕ ХЕРОИ

ТЕШКИТЕ ПОВРЕДИ НЕ Ѐ ЈА СКРШИЈА ВОЛЈАТА НА МЛАДАТА ЕРАНДА

Понекогаш, животот може да се промени за само една секунда. Еден миг е доволен за да се сруши сè што сме планирале, сè што сме граделе. Но, исто така, доволен е и еден зрак надеж, една вистинска одлука, еден човечки гест за повторно да се издигнеме. Приказната на Еранда е токму таква – болна, но инспиративна. Приказна за падот, но уште повеќе – за силата да се стане. За болката, но и за безрезервната посветеност на лекарите што ѝ подарија нова шанса за живот.

„На 29 август минатата година, мојот живот се смени засекогаш. Доживеав тешка сообраќајна несреќа и се здобив со сериозни телесни повреди. Поминав 18 дена на интензивна нега во болницата во Приштина, бев интубирана поради оштетени бели дробови, скршени ребра од левата страна, скршена клучна коска, како и скршеници на карлицата. Имаше и други полесни повреди, но овие беа најсериозните. Потоа започна период на неизвесност, исполнет со многу прашања, стравови, но и решителност да се пронајде најдоброто решение за мојата состојба. Јас и моето семејство вложивме сè од себе – истражувавме, се консултиравме, баравме место каде што ќе можам да добијам соодветен третман. На 18 септември ја донесовме најважната одлука, да дојдеме овде. Татко ми и брат ми ги пронајдоа проф. д-р Јордан Савески и д-р Неда Трајковска – двајца исклучителни лекари кои работат како тим и се едни од најстручните во оваа медицинска област. Уште при првиот разговор, тие го прифатија мојот случај со решителност и без нималку двоумење. Нивниот професионализам и човечката пристапност ни дадоа надеж во еден момент кога сè изгледаше тешко и неизвесно“, објаснува Еранда.

„Првиот контакт со семејството на Еранда беше една недела пред приемот. И тогаш беше релативно доцна за анатомска реконструкција на карлицата и сакрумот, дислокацијата беше голема, меѓутоа се согласивме дека ја заслужува секоја шанса што постои за да може да



се движи нормално и да живее без инвалидитет. На прием, по клиничкиот преглед и компјутеризираната томографија веќе беше јасно дека тоа ќе биде еден од најпредизвикувачките случаи во мојата долга кариера. Фрактурите веќе беа во санација, беше 4. недела по повреда, немаше можност за операција во еден акт, постоеше ризик од интраоперативни невролошки повреди, стабилизацијата подразбираше вклучување и на 'рбетот, се работеше за политрауматизиран пациент... Направивме детален план за операција во две фази, кој, за среќа, се покажа успешен. Голем дел од успехот е лично заслуга на Еранда.



Степенот на соработка и начинот на кој се соочуваше со секојдневните предизвици и бариери, трпеливоста, но и борбеноста се за секоја почит“, објаснува проф. д-р Јордан Савески, специјалист по трауматологија.

СЛОЖЕНИ ХИРУРШКИ ЗАФАТИ

На 19 септември била извршена првата операција – сложен хируршки зафат на карлицата и сакрумот, како и клучната коска. Десет дена подоцна, на 29 септември, следувала и втората операција, повторно на карлицата и сакрумот, за финална реконструкција и стабилизација. Еранда поминала три недели во болница, во период исполнет со неизвесност, но и со надеж. Иако семејството не можело постојано да биде физички покрај неа, таа никогаш не се почувствувала осамено. Напротив, вниманието, грижата и човечноста што ѝ ги давале докторите, медицинските сестри и целиот болнички персонал ѝ дале чувство на топлина и сигур-

„На 18 септември ја донесовме најважната одлука, да дојдеме во „Аџибадем Сисџина“.

Професионалноста и човечката љубов на докторите ни дадоа надеж кога сè изгледаше тешко и неизвесно.

ност. Благодарение на нивната несебична посветеност, таа се чувствувала мирно и спокојно, како да е опкружена со своите најблиски.

„Повредите на карлицата и сакрумот кај Еранда беа едни од најтешките. Имаше моменти кога се прашував дали ќе успееме. Особено при планирањето на оперативните зафати, благодарна сум што учев и сè уште учам од пионерот на хирургијата на карлица и ацетабулум, како и на „рбет на балканските простори, признаен и во светски рамки, проф. Савески. Ваквите повреди се ретки и бараат експертиза. Да го цитирам: кај политраума ако сакаш да преживее пациентот, бродот треба да има еден капетан. Ако сакаш да го добиеш најдоброто за пациентот, ќе го избереш најискусниот, оној што ќе ги види компликациите пред да се случат. Еранда имаше среќа да добие искусен капетан, а јас, д-р Борислав Илиев и д-р Филип Видоевски, најмладиот во тимот, имавме среќа да добиеме животна лекција, една од оние што се паметат, дека речиси ништо не е невозможно. Успехот бара знаење, искуство, координација, тимска работа и упорност. Најголемата награда за нас е тоа што денес, по само осум месеци, таа повторно чекори стабилно, сигурно и без болка. Се движи сосема нормално и живее живот каков што заслужува“, вели д-р Неда Трајковска, специјалист по трауматологија.

ЕРАНДА СЕ ВРАЌА НА СЕКОЈДНЕВНИТЕ ЖИВОТНИ НАВИКИ

Еранда вели дека денес се чувствува добро и дека благодарение на несебичната посветеност на медицинскиот тим, повторно го вратила највредното нешто – своето здравје. Споделува дека пред еден и пол месец се вратила на работа, нешто што во еден момент ѝ изгледало далечно и речиси невозможно. На последната контрола, докторот ѝ кажал со насмевка дека е целосно способна да продолжи со нормален живот.



„Од срце ви благодарам за сè што најправилно за мене. Без вас, без вашата грижа, стручнош, хуманост и охрабрување, ова илчување ќе беше многу поешко. Во секој момент чувствував дека не сум сама, дека за мене стои тим кој се грижи, кој верува и кој се бори за моето оздравување“, завршува Еранда.

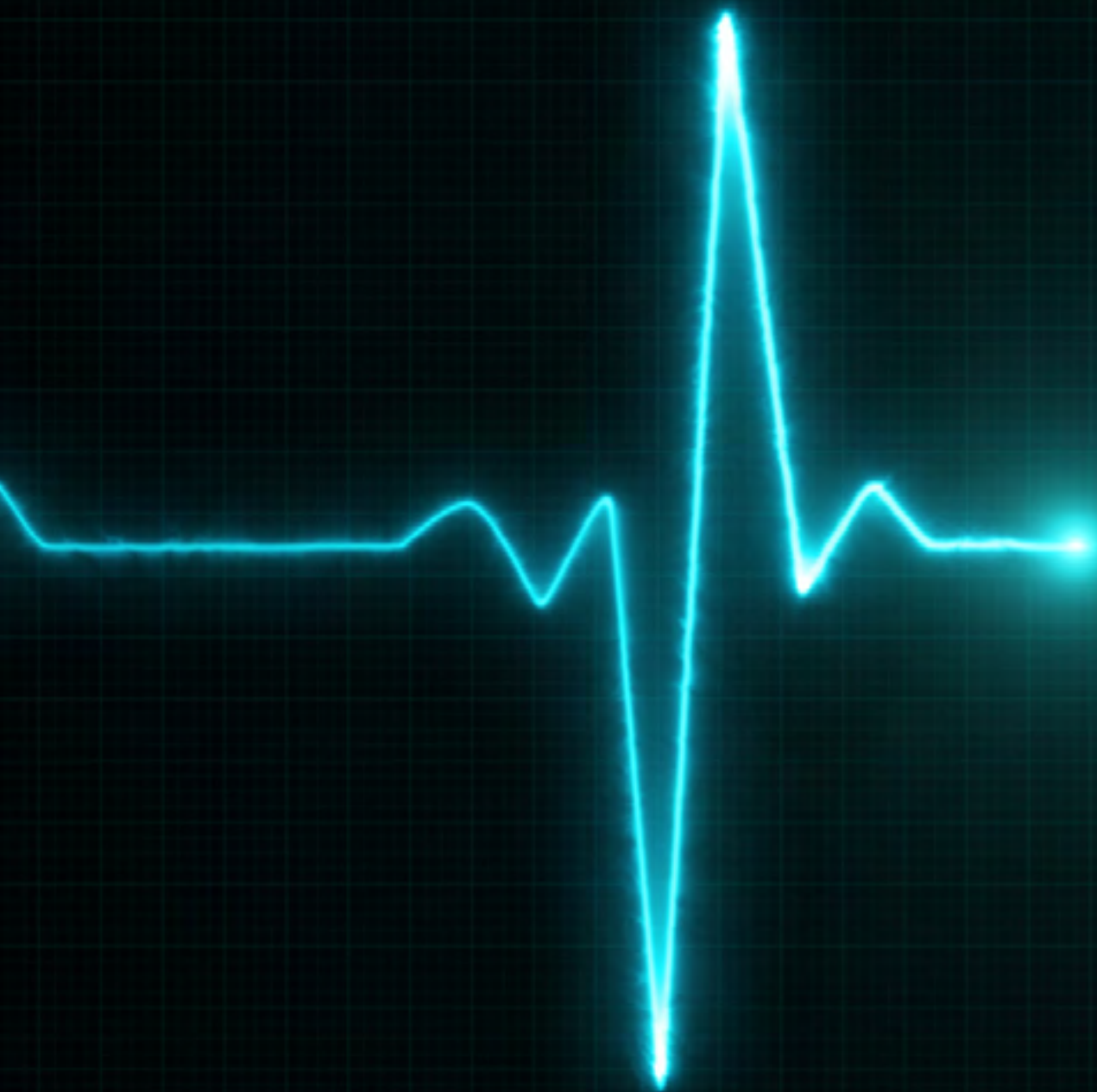
Секоја мајка и бебе ја заслужуваат најдобрата можна грижа – пред, за време и откако драгоценото новороденче ќе дојде на свет.

Во Philips ја делиме вашата страст и ја поддржуваме вашата мисија. Посветени сме да ви обезбедиме иновативни, клинички докажани решенија и најширок опсег на поддршка – уште од самиот почеток, низ секоја фаза и промена.

innovation you

За најдобриот старт на животот!

Трејдек дорел,
дистрибутер
Тел. 02 2549 550



РЕСИНХРОНИЗИРАЧКИ ПЕЈСМЕЈКЕРИ ТРЕТМАН НА СРЦЕВА СЛАБОСТ

ШТО Е ПЕЈСМЕЈКЕР

Пејсмејкерот, познат и како „срцев водич“, е мал медицински уред кој се вградува во човечкото тело за да помогне во регулирањето на неправилниот срцев ритам. Пејсмејкерот овозможува синхронизирана работа на преткоморите и коморите, со што влијае врз подобрување на пумпната сила на срцето. Се користи кај лица со одредени видови нарушувања на срцевиот ритам, како што се премногу бавни или нередовни отчукувања на срцето. Д-р Дејан Ковачевиќ и д-р Иван Трајков, кардиолози електрофизиолози, велат дека пејсмејкерите се едно од најзначајните достигнувања во современата кардиологија.

„Без разлика дали се користат за регулација на забавениот ритам, запирање на опасни аритмии или за да ја подобрат функцијата на срцето кај пациенти со срцева слабост, овие уреди овозможуваат продолжување и подобрување на квалитетот на живот. Пациентите можат да живеат со пејсмејкер, но не и без него. Она што е најважно да се знае е дека овие уреди не го ограничуваат животот“, вели д-р Дејан Ковачевиќ, кардиолог електрофизиолог.

Пејсмејкерите се вградуваат за различни цели, зависно од типот на срцевиот проблем во ритамот или пумпната моќ. Постојат три главни категории:



- пејсмејкери за корекција на забавен срцев ритам (антибрадикардични пејсмејкери)
- пејсмејкери за прекин на „малигни аритмии“ (кардиовертер-дефибрилатори – ICD)
- пејсмејкери за третман на срцева слабост (ресинхронизирачки пејсмејкери – CRT).

КАКО ДА СЕ ПОДГОТВИТЕ ЗА НАЈБЕЗГРИЖНИТЕ ДЕНОВИ ВО ГОДИНАТА

Кога ќе помислиме на лето, веднаш ни доаѓаат слики од море, планини, долги прошетки и сончеви денови. Но, она што често го забораваме е дека токму тогаш – кога сè изгледа безгрижно – нашето тело работи повеќе од кога било. Високите температури, зголемената физичка активност, нови средини и исхрана, сите тие имаат влијание врз нашата здравствена состојба. Затоа, пред да го спакувате куферот, резервирајте авионски билет или го изберете најблиското езеро, посветете неколку часа на себе и на своето здравје.

Дерматолошки преглед на кожа – сонцето може да биде најголем сојузник на витаминот Д, но и сериозен непријател ако не внимаваме. Раната детекција на пеги, изгореници или алергиски реакции е првиот чекор кон сигурна заштита.

Систематски преглед – телото што оди на авантура, заслужува зелен сигнал. Овие прегледи се особено важни ако планирате активен одмор, патување со мали деца или престој во егзотични места.

Советување за хидратација и заштита од сонце – особено важно за постари лица, лица со хронични заболувања или семејства со мали деца.

Здравјето не е трошок. Тоа е инвестиција во уживањето.

Токму затоа, корисниците на Diners Club Sistina картичката имаат можност за брзо, практично и одложено плаќање на 12 рати за сите здравствени услуги во болницата „Аџибадем Систина“. Без непотребен стрес, 5% попуст и со флексибилност што го следи вашиот летен ритам.

Ова лето, спакувајте уште нешто покрај костимот за капење – внимание за своето здравје. Затоа што најдобрите одмори започнуваат со мир во телото и умот.



ТРЕТМАН НА СРЦЕВА СЛАБОСТ СО ПЕЈСМЕЈКЕР

Ресинхронизирачки пејсмејкери се вградуваат кај пациенти со хронична срцева слабост, кои имаат електрична и механичка неусогласеност помеѓу левата и десната комора на срцето.

„Основната цел на ресинхронизирачкиот пејсмејкер е да ја усогласи електричната стимулација на двете комори, со што ќе се подобри пумпната функција на срцето и ќе доведе до значително олеснување на симптомите на срцева слабост. Кај околу 60% од пациентите се забележува значајно подобрување, а кај некои дури и целосно враќање на нормалната срцева функција“, вели д-р Дејан Ковачевиќ, кардиолог електрофизиолог. Вградувањето на овој тип пејсмејкер претставува рутинска медицинска интервенција, која најчесто се изведува под локална анестезија. Постапката трае најмалку еден час, а пациентите обично се отпуштаат од болница веќе следниот ден.

„Пејсмејкерот се вградува поткожно, односно преку мал хируршки засек под клучната коска се воведуваат електродите по венски пат до срцевиот мускул. Оваа постапка се изведува со помош на рендген. Се поставуваат три електроди. Тоа се васкуларни сонди со кои стигнуваме до срцето, со цел да ја помогнат пумпната сила на срцето од три страни. На тој начин се овозможува урамнотежена и ефикасна работа на срцето, се зголемува неговата пумпна функција и често се намалува потребата од медикаментозна терапија“, вели д-р Трајков.

Иако процедурата носи минимален ризик од компликации, неопходни се редовни кардиолошки контроли за следење на состојбата на уредот и батеријата. По вградувањето, пациентот треба да го приспособи својот животен стил според упатствата на лекарот, во зависност од конкретната срцева дијагноза што довела до потребата за пејсмејкер.

ВРЕМЕТРАЕЊЕ НА ПЕЈСМЕЈКЕРОТ

Пејсмејкерот се програмира според индивидуалната состојба на секој пациент, при што поставките се приспособуваат на редовните контроли, во зависност од промените во здравствената состојба. За време на контролите се следат важни технички параметри, како што се: волтажа, отпор, капацитет на батеријата, минималниот праг на стимулација и други фактори што влијаат врз функционалноста на уредот.

„Постојат различни типови пејсмејкери: еднокоморни, двокоморни и ресинхронизирачки и секој од нив користи различна количина енергија. Тоа директно се одразува на траењето на батеријата. Доколку срцето ретко има потреба од електрична стимулација, батеријата може да трае и значително подолго. Дополнително, поставките на уредот, како што е интензитетот на стимулација, исто така имаат важна улога во потрошувачката на енергија“, објаснува д-р Ковачевиќ. „Стандардните пејсмејкери со една електрода траат над 14 години, со две електроди односно двокоморни пејсмејкери траат и до 12 години. Последната генерација ресинхронизирачки пејсмејкери за срцева слабост траат и до 10 години. Кај пејсмејкерите за срцева слабост е карактеристично тоа што се активни три или повеќе сензори и тоа ја троши повеќе батеријата. Редовните контроли на пациенти со срцева слабост се задолжителни поради регулирање и следење на терапијата“, објаснува д-р Трајков.

Животот на пациентите со вграден пејсмејкер е најнормален, со минимални или никакви ограничувања, но потребно е пациентите задолжително да ги следат советите на кардиолозите и редовно да одат на контрола.





5% попуст

Плаќај до 12 рати на сите услуги во Систина!

Летото е време за одмор, но и период кога нашето тело бара зголемена грижа и внимание.

Пред да ги спакувате куферите и да заминете на одмор, размислете за неколку важни чекори кои ќе ви овозможат безгрижно лето:



Дерматолошки преглед на кожа – за рана детекција на промени, изгореници или алергии од сонце.



Превентивен систематски преглед – за проверка на здравствената состојба пред физичка активност, патување или изложеност на високи температури.



Советување за заштита од сонце и хидратација – особено важно за деца, постари лица и оние со хронични заболувања.

Грижата за здравјето нека биде дел од вашата летна агенда.

Diners Club Ацибадем Систина кобрендирана картичка

Олесни си го плаќањето кога е најважно.
Останатите привилегии на оваа картичка,
погледнете ги на www.diners.mk.

Скенирај и аплицирај







ВИТАМИН ДЗ КОЛКУ НАВИСТИНА ЗНАЕМЕ ЗА „СОНЧЕВИОТ“ ВИТАМИН?

Во последниве години, покрај витаминот Ц, една од најдискутираните теми поврзани со витамините е и позитивното влијание на витаминот Д, познат и како сончев витамин. Д-р Маја Каличанин-Марковска, ортопед во Клиничката болница „Адибадем Ситина“, објаснува дека овој витамин има огромна улога во нашето здравје бидејќи извршува голем број клучни функции во организмот. Според Националниот институт за здравје на САД (NIH), неговите улоги се:

- одржување на здрави и цврсти коски,
- подобрување на апсорпцијата на калциум и фосфор,
- зајакнување на имунолошкиот систем,
- поддршка на мускулната и нервната функција,
- регулација на нивото на шеќер во крвта и повеќе.

Но, покрај сите овие функции, се појавуваат и многу митови.



МИТ: КОЛКУ ПОВЕЌЕ ВИТАМИН Д, ТОЛКУ ПОДОБРО!

Иако витаминот Д е важен, како и секоја друга супстанција – прекумерната количина може да биде штетна. Препорачаните дози ретко водат до токсичност, но долготрајно земање над 8.000 IU/ден може да предизвика хипервитаминоза.

Симптоми: замор, гадење, повраќање, често мокрење, болки во коските и бубрезите.

Препорачани дневни дози:

- новороденчиња: 400 IU
- мали деца: 800–1.200 IU
- адолесценти: 1.500–2.500 IU
- возрасни и постари лица: 2.000 IU

Терапевтските дози секогаш се даваат по лекарска препорака.

ФАКТ: СОНЦЕТО МУ ПОМАГА НА ТЕЛОТО ДА ПРОИЗВЕДЕ ВИТАМИН Д

UV-B-зраците ја стимулираат кожата да произведе витамин Д. Доволни се 10-30 мин. дневно изложување на сонце (во период од 10 до 16 часот).

Во зима: околу 2 часа се потребни.

Но, изложување на високи температури и силно сонце може да има штетен ефект врз кожата.

МИТ: ДОВОЛНО Е ДА ВНЕСУВАМЕ ВИТАМИН Д ПРЕКУ ХРАНА

Храната обезбедува само 10-20% од дневните потреби. Најбогати извори: масни риби (лосос, скуша, сардина), жолчка, печурки, путер, млеко и млечни производи. Но, количински тешко е да се внесе доволно само преку исхрана.





ФАКТ: НЕДОСТАТОКОТ НА ВИТАМИН Д СЕ ПОВРЗУВА СО ЛОШО РАСПОЛОЖЕНИЕ

Над 1 милијарда луѓе ширум светот имаат недостаток на витамин Д. Причини:

- помал престој на отворено,
- облека што покрива поголем дел од телото,
- живот во региони со екстремни температури.

Симптоми на дефицит: замор, болки во зглобови, променливо расположение, нарушен сон, намален имунитет, мускулни грчеви.

МИТ: ВИТАМИНОТ Д ПРЕДИЗВИКУВА КАЛЦИФИКАТИ ВО ТЕЛОТО

Токму спротивното – тој овозможува правилна апсорпција на калциум.

Калцификати се создаваат кога има вишок калциум без доволно витамин Д. Проблеми со калцификација се јавуваат и кај пациенти со хронични бубрежни заболувања.

ФАКТ: ВИТАМИНОТ Д ПОМАГА ПРИ РЕГУЛАЦИЈА НА ШЕЌЕРОТ ВО КРВТА

Витаминот Д ја подобрува функцијата на панкреасот и го стимулира создавањето инсулин. Исто така, има позитивно влијание врз тироидната и паратироидната жлезда.

ФАКТ: ГО НАМАЛУВА РИЗИКОТ ОД ОДРЕДЕНИ КАРЦИНОМИ

Истражувањата укажуваат на поврзаност помеѓу соодветни нивоа на витамин Д и намален ризик од:

- рак на дебело црево,
- рак на простата,
- како поддршка кај други видови карциноми.

МИТ: СИТЕ ВОЗРАСНИ ИМААТ ИСТА ПОТРЕБА ОД ВИТАМИН Д

Потребите варираат според возраста, тежината, бременост, начин на живот и исхрана.

Пр. бремените жени, особено во зима, имаат зголемена потреба. Исто важи и за доенчиња, постари лица, луѓе со темна кожа или хронични заболувања.

ФАКТ: СО СТАРЕЕЊЕТО, КОЖАТА ПРОИЗВЕДУВА ПОМАЛКУ ВИТАМИН Д

Кај лица над 65 години се намалува способноста за синтеза на витамин Д преку кожата.

Препорачливо е:

- мерење на нивото на витамин Д,
- правење DXA-скен (дензитометрија),
- консултација со специјалист за соодветна терапија.



ФАКТ: ВИТАМИНОТ Д Е РАСТВОРЛИВ ВО МАСТИ

Како и витамините А, Е и К, тој се складира во масното ткиво и мускулите.

Д3 (од сонце), Д2 и Д (од храна/суплементи) се складираат во црниот дроб и потоа се користат по потреба.

ФАКТ: ВИТАМИНОТ Д Е, ВСУШНОСТ, ПРОХОРМОН, А НЕ КЛАСИЧЕН ВИТАМИН

По структура и функција, витаминот Д повеќе наликува на хормон бидејќи влијае врз многу системи во телото и има хормонска активност.

ТРУЕЊЕ СО ХРАНА



Алиментарните интоксикации се јавуваат како резултат на труења со храна што содржи ентеротоксини што ги произведуваат бактериите. Тоа е често заболување кое се јавува како резултат на внесување храна, која содржи бактерии, вируси, паразити или токсини создадени од овие микроорганизми.

„Симптомите во зависност од причинителот можат да се манифестираат во тек на неколку часа до подолг временски период по консумација на загадената храна. Ова заболување може да се јави индивидуално или кај повеќе луѓе што консумирале од истата храна”, истакнува доц. д-р Патриција Каламарас, специјалист по инфектологија.

Труењето со храна најчесто се јавува при консумирање на следниве намирници: **млечни производи** или храна што содржи **мајонез**, а кои се чуваат надвор од фрижидер подолго време; замрзната храна која не е чувана на соодветна температура; **суро̀ва риба и остриги**; **свеж зеленчук и овошје** кои не се соодветно измиени; **недоволно термички обработени јајца и месо**; **вода од бунар или поток** која не е претходно прочистена; **месни производи контаминирани со бактерии** преку ингестирање на микроорганизмот од страна на животното чиешто месо се употребува; **вода што содржи фекалии**, а се користи за наводнување на растенијата; **храна приготвена од готвач** (кој е клицоносител на одредени микроорганизми) кој не одржува постојана и соодветна хигиена на рацете; **храна приготвена со помош на контаминирани кујнски прибор**.

ЗОШТО СЕ ПОЧЕСТИ ТРУЕЊАТА ВО ЛЕТНИОТ ПЕРИОД?

Труењето со храна може да се јави во кој било период од годината, но несомнено пикот го достигнува во топлите месеци. Една од причините е состојбата на временските услови. „Високите температури и влажноста во летниот период им овозможуваат на бактериите да се размножуваат многу бргу и во голем број. Штом ова ќе се случи, оној што ќе ја проба контаминираната храна многу веројатно е дека ќе се разболи. Друга причина е зголемената активност на луѓето. Во лето се зголемува бројот на луѓе што готват надвор, одат на пикник или кампуваат. Со тоа кујнската комфорност (фрижидерот, термостатот за контролирање на готвењето) најчесто не е достапна“, објаснува д-р Каламарас.



Постојат голем број микроорганизми што предизвикуваат труење со храна, но најчести се:

- *Staphylococcus aureus* (инкубација од 1 до 6 часа) – Месо и приготвени салати, крем-сосови, слатки со крем. Може да се шири при контакт со рака, кашлање или кивање од контаминирана индивидуа
- *Salmonella* (инкубација од 24 до 72 часа) – Сурово месо, млеко, јајца и жолчка од јајца. Преживува при несоодветно приготвување. Може да се пренесе доколку се контаминирани рацете на готвачот, ножеви, површини за сечење на храна.
- *Clostridium botulinum* (инкубација од 12 до 72 часа) – со висока стапка на смртност која изискува посебен третман – Храна во конзерва со ниска киселост, несоодветно затворени конзерви, чадена и солена риба, компир печен во алуминиумска фолија, храна што се чува на собна температура подолго време.
- *Bacillus cereus* (инкубација од 8 до 16 часа) – Јајца, месо, млечни производи, растенија.
- *Campylobacter* (инкубација од 2 до 5 дена) – Месо и јајца (контаминацијата настанува доколку загадениот фецес дојде во допир со храната), непастеризирано млеко, контаминирана вода.
- *Shigella* (инкубација од 24 до 48 часа) – Морска храна и суро̀ва свежа храна. Може да се пренесе доколку готвачот е контаминиран.
- *E. Coli* (инкубација од 1 до 8 дена) – Говедско месо контаминирано со фецес (најчесто се јавува кај недоволно термички обработено месо), непастеризирано млеко, контаминирана вода.
- *Rotavirus* (инкубација од 1 до 3 дена) – Суро̀ва храна. Може да се пренесе доколку готвачот е контаминиран.
- *Clostridium perfringens* (инкубација од 8 до 16 часа) – Месо и месни производи, сос во кој е готвено месото.

СИМПТОМИ И КОМПЛИКАЦИИ

Симптомите зависат од изворот и причинителот на контаминација. Повеќето типови труење предизвикуваат еден или повеќе од следниве симптоми: гадење, повраќање, дијареја, грчеви и болки во стомакот, висока температура, треска, слабост.

„Симптомите може да се јават неколку часа до неколку дена по консумацијата на контаминираната храна, а да перзистираат од 1 до 10 дена. Најчеста компликација од труењето со храна е дехидратацијата, која настанува поради губење течности и електролити“, додава д-р Каламарас. Иако поретко, можно е да се појават и посериозни компликации, како што се: воспаление на зглобовите (артритис), внатрешни крвавења, оштетувања на нервниот систем, нарушена функција на бубрезите, како и воспаление или иритација на ткивата околу срцето.

КОГА ДА ПОБАРАТЕ ЛЕКАРСКА ПОМОШ?

Кај лекар треба веднаш да се обратите доколку имате дијареја, а не можете да задржите течности поради гадење и повраќање, ако телесната температура е над 38°C и е проследена со дијареја, или ако се појават знаци на дехидратација, како што се: интензивна жед, вртоглавица и главоболки. Медицинска помош е неопходна и ако дијарејата не се подобрува по пет дена, ако дете повраќа повеќе од 12 часа, или доколку станува збор

за бебе помладо од три месеци – во таков случај треба да се консултирате со лекар веднаш штом ќе започнат симптомите. Исто така, итна лекарска интервенција е потребна при сомневање за труење со риба, печурки или при појава на ботулизам.

ДИЈАГНОЗА НА АЛИМЕНТАРНИ ИНТОКСИКАЦИИ

Дијагнозата се поставува со анализа на примерок од столица (копрокултура), при што се идентификуваат присутните микроорганизми. Дополнително, се користи и PCR-тестирање како брза, прецизна и современа метода, која овозможува откривање на широка палета на можни причинители – вклучувајќи бактерии, вируси и паразити.

КАКО МОЖЕМЕ ДА ГИ СПРЕЧИМЕ АЛИМЕНТАРНИТЕ ИНФЕКЦИИ

На прво место е личната хигиена. Треба правилно да ги миеме рацете со сапун и вода. Истото тоа важи и за намирниците и за месото. Потенцијална опасност е храна што дополнително е подгреана и/или чувана надвор на топло, како и недоволно термички обработена храна. Со внимателен пристап кон подготовката и чувањето на храната, можеме ефикасно да го намалиме ризикот од труење и да го зачуваме сопственото здравје.



КАКО ДА СИ ПОМОГНЕТЕ?

Одморете го желудникот. Не јадејте неколку часа.

- **Пијте многу вода.** Возрасните треба да пијат од 8 до 16 чаши вода дневно, но во помали количини повеќе пати за да се спречи дехидратација. Ќе знаете дека внесувате доволно вода кога ќе почнете да мокрите нормално, а бојата на урината од темна ќе премине во нормална (светложолта пребоеност).
- **Јадете лесна храна.** По неколку часа одмор на желудникот, треба да внесувате храна што лесно се вари, како бисквити, тост, желатин, банани, ориз. Но, треба да прекинете со јадење доколку ви се врати нагонот за повраќање. Избегнувајте одредена храна и супстанции додека не се чувствувате подобро. Станува збор за млечни производи, кофеин, алкохол, никотин, како и тешка мрсна храна.
- **Добро одморете се.** Самата болест и дехидратацијата може да ве направи истоштени и малаксани.
- **Не користете лекови против дијареја.** Таквите лекови наместо да ви помогнат да ја излечите дијарејата, може да ја спречат елиминацијата на бактеријата или токсинот од вашиот систем и да ви ја влошат состојбата.

Vscan AirTM CL

Двојна сонда:
Конвексна / Линеарна
Линеарна / Кардиолошка

Скенирај побрзо и полесно!



NET-ЕЛЕКТРОНИКС
Ул.Скупштина Бр 55 1060 Скопје
тел.(02)3218090; Е-маил: sanja@netmh.com.mk



**Препораки
за исхрана за
лицата со**

ХАШИМОТО СИНДРОМ



Хашимото синдромот е автоимуна болест која предизвикува хронично воспаление на тироидната жлезда и најчесто води кон хипотироидизам.

М-р Ана Антоvsка, нутриционист, истакнува дека оваа состојба влијае врз метаболизмот, енергијата и целокупното здравје и затоа правилната исхрана претставува важен дел од третманот и одржувањето на балансот во организмот.

КОИ НУТРИЕНТИ Е ПОТРЕБНО ДА СЕ ВНЕСУВААТ?

- 1. Селен** — Овој минерал помага во заштитата на тироидната жлезда од оксидативен стрес и поддржува правилна активност на тироидните хормони. Извори: бразилски ореви, семки од сончоглед, риба, јајца.
- 2. Јод** — клучен за синтеза на тироидните хормони. Меѓутоа, кај Хашимото треба да се биде внимателен со внесот на јод бидејќи премногу јод може да ја влоши состојбата. Препорачливо е да се консултира лекар или нутриционист.
- 3. Витамин Д** — има улога во модулацијата на имунитетот. Недостатокот на витамин Д е чест кај лица со автоимуни болести. Природен извор е сончевата светлина, а може да се зема и со додатоци во исхраната, но претходно задолжително да се испита нивото на овој витамин во крвта и да се консултира лекар за дозирањето на суплементот.
- 4. Антиоксиданти** — витамин Ц, Е и други антиоксиданти помагаат во намалување на воспалението. Природни извори се свежо овошје и зеленчук.

ШТО ДА СЕ ИЗБЕГНУВА?

- **Глутен:** Некои студии покажуваат дека глутенот може да предизвика влошување кај пациенти со Хашимото, поради сличноста со тироидното ткиво. Препорачливо е да се редуцира внесот на глутен и да се следат симптомите.
- **Преработена храна и шеќери:** Тие го зголемуваат воспалението и можат да го отежнат контролирањето на тежината.
- **Храна што содржи гоитрогени супстанции:** консумирањето во умерени количини е безбедно, но прекумерната употреба може да влијае врз тироидната функција.

„Гоитрогени супстанции се природни или синтетички соединенија кои можат да влијаат врз функционирањето на тироидната жлезда, главно така што го попречуваат внесот на јод или ја нарушуваат синтезата на тироидните хормони. Ова може да доведе до зголемување на тироидната жлезда (гоитер) и во

некои случаи до намалена функција на тироидеата“, објаснува м-р Антовска.

1. Храна што содржи гоитрогени супстанции:

- Гоитрогени во зеленчукот:
- Брокула
- Карфиол
- Кел
- Зелка
- Ротквици
- Прокељ.

Тие содржат изотиоцијанати и тиоцијанати кои може да го блокираат внесот на јод во тироидните клетки.

2. Соја и соини производи:

Сојата содржи изофлавоноиди кои можат да влијаат врз тироидната функција, особено ако постои недостиг на јод во организмот.

3. Кикиритки, просо и други житарки:

Тие содржат гоитрогени супстанции, но во помали количини.



КОЈ Е РИЗИКОТ И КАКО ДА СЕ ОДНЕСУВАМЕ СПРЕМА ГОИТРОГЕНИТЕ?

1. За поголемиот дел од луѓето со нормална тироидна функција, умерено внесување на овие намирници не претставува проблем.
2. Кај луѓе со Хашимото синдром или други тироидни заболувања, особено ако има недостиг на јод, големи количини од овие продукти можат да го отежнат управувањето со болеста.
3. Топлинската обработка (варење, печење) значително го намалува гоитрогеното дејство на овие намирници.
4. Најдобро е да се јадат во умерени количини и да се балансира внесот на јод преку исхрана.



Здравите навики се круцијален фактор за севкупното здравје, а особено за намалување на тегобите при оваа состојба. Фактот дека кај голем дел од индивидуите со Хашимото синдром се јавува замор, умерената физичка активност ја враќа енергијата во телото, а со тоа се забрзува метаболизмот, кој и онака е забавен при оваа здравствена состојба.

- Јадењето редовно мали оброци богати со протеини, здрави масти и влакна помагаат во одржување на стабилен шеќер во крвта и енергија.
- Хидратацијата е важна за целокупното здравје.
- Контрола на стресот, редовна физичка активност и правилна исхрана го подобруваат имунитетот и му помагаат на секој поединец со Хашимото синдром да одржува нормална телесна тежина и да не складира масти. Тврдењето дека тешко се слабеет при оваа состојба е сосема неточно, бидејќи со персонализиран диететски протокол и индивидуални препораки за корекција на стилот на живеење, секој поединец може да ја постигне целта и да се избори со вишокот килограми, без враќање на редуцираната телесна тежина и нејзино одржување на долг рок.



4U pharma
SWISS COMPANY

www.4upharma.com

 4Upharma  4Upharma

Победата започнува во нас!

MegaKid for you!
ALLERGY & ATOPIC

Клинички докажано

Алергии
Атопичен дерматитис

Омега-3 масни киселини во висока концентрација

Најчист извор на рибино масло (Golden Omega™)

НОВО НА НАШИОТ ПАЗАР





ЕНДОБРОНХИЈАЛЕН ТРЕТМАН НА ОПСТРУКЦИЈА НА ЦЕНТРАЛНИТЕ ДИШНИ ПАТИШТА

Палијативна нега кај пациентите со рак на белите дробови: приказ на успешен третман

Најчести тумори на белите дробови, за жал, се карциномите. По ракот на простата, тие се на второ место меѓу сите малигни заболувања кај мажите, а на трето место по инциденца кај жените, за жал, на прво место по смртност од сите малигни заболувања кај двата пола. Ракот на белите дробови е голем здравствен проблем во светот. Додека стапката на смртност од други форми на малигни тумори има тенденција да опаѓа или стагнира, стапката на смртност од рак на белите дробови постојано се зголемува. Повеќе луѓе умираат како резултат на карцином на бели дробови годишно отколку од карцином на дојка, дебело црево и простата заедно. И покрај напредокот во последните години со откривање на нови третмани што го продолжуваат животот, карциномот на бели дробови сепак останува смртоносна болест.

Д-р Арбен Реџеџи, специјалист по пулмологија, објаснува дека ендобронхијалниот третман за напредната фаза на малигни тумори е палијативна метода и се користи најчесто само кај иноперабилни тумори. Околу 30% од белодробните карциноми доведуваат до опструкција на трахејата и главните бронхи, што предизвикува сериозни симптоми како респираторен дистрес, крвавење и инфекции. Во такви случаи, хемотерапијата и радиотерапијата често не даваат задоволителни резултати, поради што ендобронхијалниот третман се смета за индицирана и препорачана метода. Хируршката ресекција е изводлива само кај околу 25%

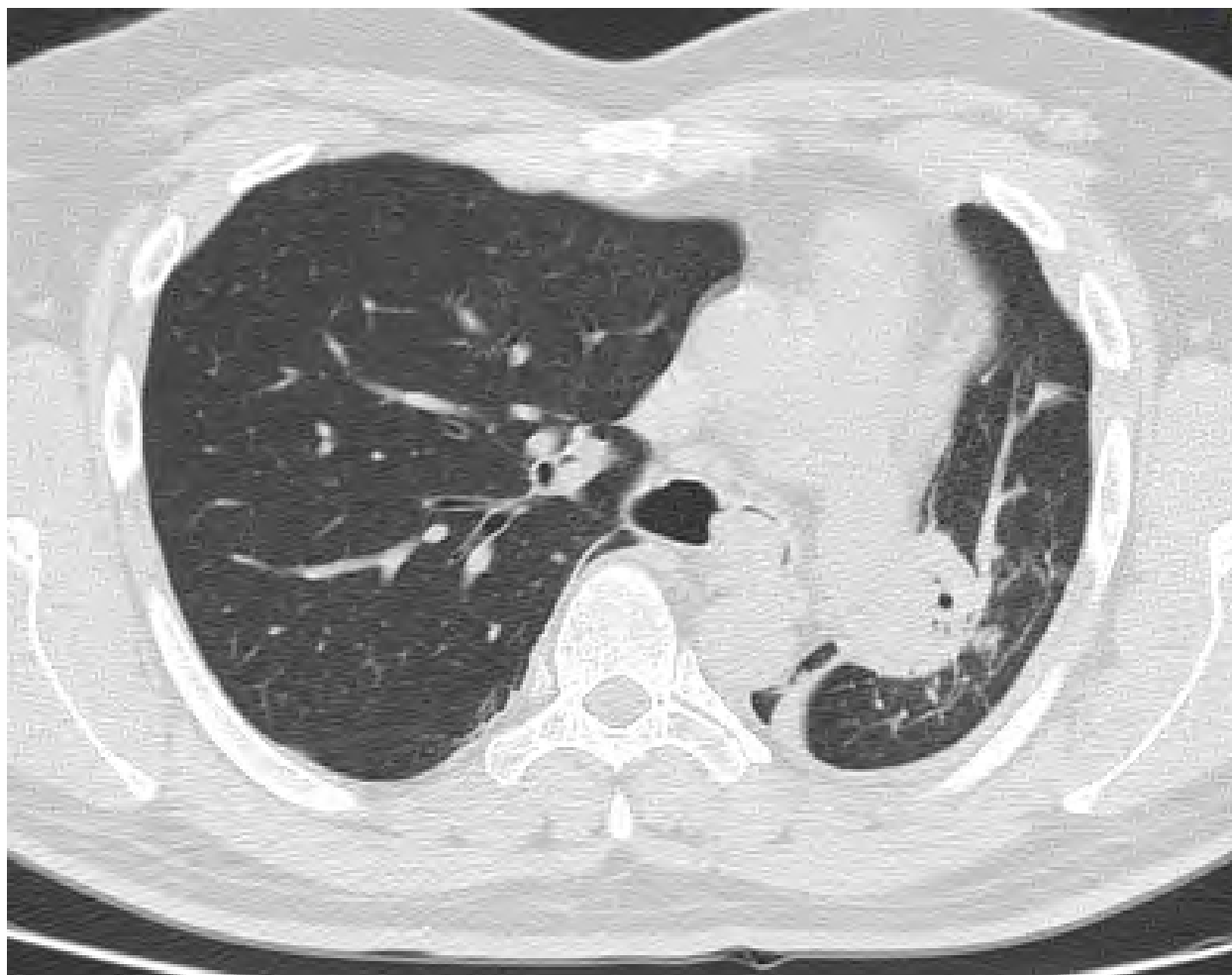
од пациентите со дијагностициран белодробен карцином, а помалку од 30% од нив преживуваат подолго од пет години.

Бронхоскопијата, која најчесто се користи во дијагнозата и одредувањето на стадиумот на ракот на белите дробови, успешно се применува во палијативниот третман на пациенти со рак на белите дробови.

Повеќе од 90% од овие пациенти имаат потреба од палијативен ендобронхијален третман.

„Пациентите со трахеобронхијална опструкција можат да развијат многу симптоми како диспнеа, стридор, кашлица со крвав искашлок, ателектаза и пневмонија, но овие симптоми

можат да се третираат со примена на интервентни бронхоскопски методи. Овие методи се ригидна бронхоскопија со ласерска терапија, електрокаутеризација, аргонска плазматска коагулација, криотерапија, балон-дилатација, механички дебридман на тумори и стентирање на дишните патишта. Третманот на трахеобронхијалната опструкција може да биде постигнат со темелна евалуација на етиологијата, хистопатолошкиот наод, локализација на промената, проценка на дијагностичките и терапевтските опции и мултидисциплинарен тимски пристап, вклучувајќи анестезиологија, онкологија, торакална хирургија, радиологија и интервентна пулмологија. Во овој мултидисциплинарен тимски пристап, сите лекари што се вклучени во дијагнозата и третманот на карцином на белите дробови треба да ги познаваат интервентните бронхоскопски методи, ендобронхијалниот третман и индикациите за овие процедури“, додава д-р Реџеџи.



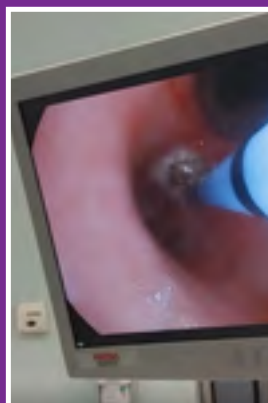
Карциноидните тумори на белите дробови се ретки невроендокрини неоплазми со низок малиген потенцијал, кои сочинуваат 1% до 2% од сите карциноми на белите дробови. Карциноидните тумори можат да се поделат на два хистопатолошки типа, типични и атипични. Повеќето карциноиди се наоѓаат во централните дишни патишта и се достапни со флексибилен и ригиден бронхоскоп.

„Во соработка со д-р Оливер Јовковски, специјалист по пулмологија, прикажуваме случај на 44-годишен пациент со полипоиден типичен бронхијален карциноид, кој целосно го обструираше луменот на левиот главен бронх и се прошируваше кон дисталниот дел од трахеата.

Компјутеризирана томографија на тораксот покажа лобулирана интрабронхијална маса, која речиси целосно го опструира левиот главен бронх, без знаци на зголемени лимфни јазли и проширување кон медијастинумот. Флексибилната бронхоскопија откри голема, полипоидна, месеста лезија со широка

основа, која произлегуваше од медијалниот ѕид на устието на левиот главен бронх и се ширеше кон луменот на трахејата.

Целокупниот пристап кон пациентите со тумори на респираторниот тракт се темели врз современа, мултидисциплинарна грижа, која опфаќа: прецизна дијагностика, хистопатолошка верификација, хируршки третман, ендобронхијален третман спроведен од искусен тим на интервентни пулмолози, онколошка проценка и примена на системска терапија – хемотерапија, имунолошка и биолошка терапија. Покрај медицинската интервенција, од особено значење е и континуираната поддршка што им се нуди на пациентите и нивните семејства во текот на целокупното лекување. Таквиот сеопфатен пристап, кој континуирано се практикува во нашата болница, претставува основа за навремено справување со болеста, подобрување на симптомите и значително унапредување на квалитетот на животот.



Интервенцијата беше спроведена во оперативна сала под целосна анестезија. Преку фибербронхоскоп ја воведовме електрокаутеризацијата и успеавме целосно да го опкружime, каутеризираме и ресектираме стеблото на полипоидната маса. По ресекцијата се изврши екстракција на туморот со криосонда и последователно е направена аргон-плазматска коагулација на преостанатото ткиво. По екстракцијата на туморот беше постигната целосна проодност на левиот главен бронх, без знаци на рани или доцни компликации. Хистопатолошката анализа го потврди наодот на типичен бронхијален карциноид. При следењето, контролната бронхоскопија и КТ на белите дробови не покажаа знаци на рецидив, објаснува д-р Реџеџи.

femibion®

ОД ЛУБОВ ЗА НОВ ЖИВОТ
www.femibion.mk

FEMIBION® 1

Новата формула на Femibion 1 со пакување од 28 филм таблети наменета е за жените во период на планирање на бременоста и раната бременост до 12-та недела.

FEMIBION® 2

Новата формула Femibion 2 со пакување од 28 филм таблети и 28 капсули наменета е за жените во периодот од 13-та недела на бременоста како и во периодот на доjenje.

Дозирањето на користењето се треба да се изврши само по советот на лекарот.

#1
ПРОИЗВОД

Универзитетски центар за репродуктивна медицина, Скопје, Република Македонија
Т.г. „Будимир“ Магистратска Бр. 31
1000 Скопје
Промотори: Р.Б. Нова, А.Б. Нова, С.Б. Нова & Д.Б. Нова
Магистратска 30, Скопје, Република Македонија



ПО СЕРИОЗНАТА
ПОВРЕДА, ПОЛИН ЧЕКОРИ
КОН НОВА АВАНТУРА

**Д-р Ивановски ми
овозвозможи љовџорно
да се движаам**

Крушево, едно од најпознатите места за параглајдинг во светот, секоја година привлекува авантуристи од разни држави. Една од нив е и Полин Бајл, која пред речиси две години, со полскиот тим и поради својата љубов спрема параглајдерството, била поттикната да го посети Крушево. Но, она што започна како возбудливо искуство, на последниот ден од нејзината посета, при слетување со параглајдер, заврши со сериозна повреда на десното стапало, која мораше итно да се санира. „Тој ден имаше многу ветар и при слетувањето се здобив со многу тешка повреда на десното стапало.

”Имав сѐрашни болки, сѐајало ми беше целосно дислоцирано, не можев да одам.“

На местото каде што слетав бев сосема сама, никој од мојот тим не беше во моја близина. Имав страшни болки, стапалото ми беше целосно дислоцирано, не можев да одам. Успеав некако да го исконтактирам мојот инструктор, на кого му требаше еден час да стигне до местото каде што се наоѓав. За среќа, кога инструкторот почна да се јавува по болнички установи за информации, сопственикот на куќата во која престојувавме ни препорача да одиме во ‘Адибадем Систина’ и по три часа пат стигнавме таму“, вели Полин.



Во Клиничката болница „Адибадем Систина“, пациентката Полин ја примил д-р Михајло Ивановски, специјалист по трауматологија, кој ѝ рекол дека веднаш треба да се изврши операција, но ја охрабрил да не се плаши и ја уверил дека сѐ ќе биде во ред и дека сигурно повторно ќе се движи без проблеми.

”Пациентката Полин дојде како иштен прием со нависшина сериозна повреда во пределот на десното сѐајало“

„По направените клинички и радиолошки испитувања, утврдивме дека се потребни два оперативни зафати. Едниот оперативен зафат го направивме веднаш по приемот и тој беше за репозиција на отворената лусација на палецот и тарзалните коски, а за вториот зафат моравме да почекаме две недели поради локалниот наод на стапалото. Двете операции поминаа успешно“, објаснува д-р Ивановски.



„Имав мислења од многу доктори, но само едно ми беше важно – мислењето на докторот што ме оперираше и што ми го врати животот во движење.“

Престојот во Скопје не бил лесен за Полин – сама и далеку од дома, во друга држава. Таа вели дека секогаш ќе се сеќава на топлиот прием во болницата и на грижата од персоналот, кои направиле да се чувствува безбедно и прифатено од првиот момент.

„Почувствував нешто што не можев да го очекувам – топлина и човечност на секој чекор. Целиот персонал – докторите, медицинските сестри, болничарите – беа многу љубезни и грижливи. Нивниот позитивен пристап и насмевките за време на престојот во болницата ми даваа сила и утеха. Тоа ми помогна да не размислувам за сериозноста на повредата. Немам зборови со кои можам да ја искажам мојата благодарност за сите овие луѓе, особено за медицинскиот тим“, вели Полин. Поради комплицираната природа на повредата, Полин останала во Скопје уште еден месец за рехабилитација и следење на закрепнувањето, а потоа се вратила дома во Полска. Таму продолжила со контролни прегледи кај специјалисти во Полска, а подоцна и во Франција. За тамошните доктори, оваа операција била вистински подвиг, за што ѝ признале дека тие никогаш не би презеле таков ризик.

„На сите контроли во Полска и Франција ми велеа да бидам внимателна, дека не знаат како ќе реагира ногата со текот на времето. Никој од нив не ми даде јасен одговор – освен мојот доктор од Скопје, кој ми рече: ‘Ти повторно ќе одиш и ќе леташ за една година‘“, вели Полин.

По речиси две години, Полин повторно се враќа во Скопје, со една цел – да го посети д-р Ивановски и да го слушне неговото мислење, кое најмногу ѝ значи. Таа планира нова авантура во ноември, овој пат во Непал – искачување на Анапурна заедно со група планинари. Вели дека со планинарење се занимава повеќе од 10 години, но по несреќата, едно прашање постојано ја мачело: „Дали ќе можам повторно по повредата?“

„Имав мислења од многу доктори, но само едно ми беше важно – мислењето на докторот што ме оперираше и што ми го врати животот во движење. Пред да тргнам во нова авантура, едноставно сакав тој да ми каже дека сум подготвена. На него најмногу му верувам“, рече Полин.

КАДЕ ШТО БИЗНИСОТ И ЗАДОВОЛСТВОТО СЕ ПОВРЗУВААТ

Нов Business Travel&Surf Exotic пакет

Business Travel & Surf Exotic е интернет роаминг пакет од Телеком со кој за 899 денари добивате 4 GB кои ви важат 30 дена на најегзотичните 30+ дестинации низ цел свет.

Со овој пакет имате целосна контрола врз вашите трошоци: откако ќе го потрошите, пристапот до интернет автоматски се прекинува, дури не активирате нов пакет, со цел да се избегнат било какви неочекувани роаминг трошоци.



Connecting
your world.

Преку
Telekom MK App

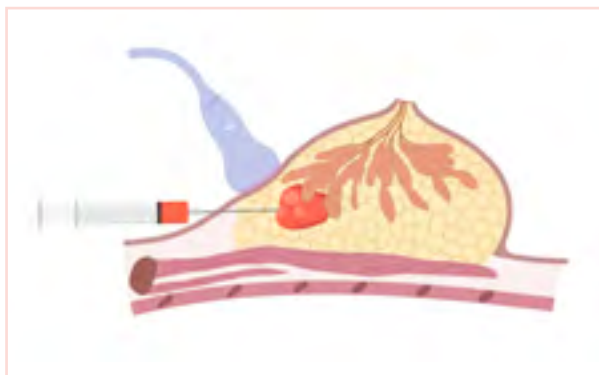


Биопсија се прави за да се утврди точно природата на една промена на дојката. Не секоја биопсија се прави поради карцином. Статистички, 20% од направените биопсии се со резултат за карцином на дојка.



СÈ ШТО ТРЕБА ДА ЗНАЕТЕ ЗА БИОПСИЈА НА ДОЈКА

Биопсијата на дојка е медицинска процедура што се изведува по индикација од лекар, при што се зема примерок од сомнителна промена во ткивото на дојката за хистолошко испитување. Целта е да се утврди природата на промената, односно дали станува збор за бенигна или малигна промена. Оваа процедура е составен дел од дијагностичкиот процес на болести на дојката, кој се состои од три основни методи: клинички преглед, радиолошки испитувања како што се мамографија и ултразвук и биопсија на дојка. Како што објаснува д-р Драган Смилевски, супспецијалист по градна хирургија, овие три постапки се основа на дијагностиката кај пациентките со промени во дојките. Дополнително, во одредени случаи може да се препорачаат и други дијагностички методи, како магнетна резонанца (MRI), која е задолжителна кај пациенти кај кои веќе е дијагностициран карцином на дојка.



„Биопсијата на дојка е најдобриот метод за дијагностицирање на какви било промени во ткивото на дојката. Целта на биопсијата е да се утврди дали овие промени се бенигни или малигни, што е клучно за понатамошен третман и управување со состојбата на пациентот“, вели д-р Смилевски.

Во процесот на дијагностика и третман на заболувања на дојката, се применува мултидисциплинарен пристап, каде што соработуваат хирурзи, онколози, радиолози и патолози. Сепак, како што потенцира д-р Смилевски,

Д-р мед. науки Маја Стојчевска-Чапова,
СПЕЦИЈАЛИСТ ПО РАДИОДИЈАГНОСТИКА



„Биопсијата на дојка претставува златен стандард во дијагностиката на абнормалности во ткивото на дојката. Се препорачува секогаш кога се откриваат сомнителни промени, било при преглед, мамографија, ултразвук или магнетна резонанца (MRI). Најчести индикации за биопсија се сомнителна маса или сомнителна група на микрокалцификати. За навигација на сите биопсии се користат сите радиолошки методи, се одбира методата на која промената е видлива (околу 90% од биопсии се работат под контрола на ултразвук). Целта на биопсијата е прецизна проценка на природата на промените дали се бенигни или малигни, што е од суштинско значење за навремен и соодветен третман“.

**ЗДРАВ
МЕТАБОЛИЗАМ
НА ГЛУКОЗА**

 www.vitamini.mk
#насметвнимусенаденот



изведбата на биопсијата и одредувањето на индикациите за неа се целосно во надлежност на радиологот.

ВИДОВИ БИОПСИЈА И КАКО СЕ ИЗВЕДУВААТ

Биопсијата се изведува на повеќе начини:

ТЕНКОИГЛЕНА БИОПСИЈА

(Fine-needle aspiration biopsy FNA-b)

Тенкоиглената биопсија е минимално инвазивна процедура што се изведува со локална анестезија и под контрола на ултразвук. Со употреба на шприц и многу тенка игла, се зема примерок од сомнителната регија на дојката. Примерокот содржи клетки (не цело ткиво) и се испраќа на цитолошка анализа кај патолог. Врз основа на изгледот и диференцираноста на клетките, резултатот се класифицира во пет групи - првата група значи бенигна состојба, додека петтата група зборува за наод со докажан малигнитет. Недостатокот на оваа метода е што кај цврсти ткива може да не обезбеди доволно материјал за релевантна анализа. Главна индикација за оваа метода се комплексни цисти и воспаленија.

КОР БИОПСИЈА (Core needle biopsy)

Овој тип биопсија се изведува, исто така, под локална анестезија, но примерокот што се добива е поголем и содржи дел од ткивото. Ова му овозможува на патологот да направи подетална анализа и да даде увид во хистолошката структура на промената.

ХИРУРШКА ЕКСЦИЗИОНА БИОПСИЈА

Овој тип биопсија се изведува во општа анестезија и во операциона сала. За време на интервенцијата, хирургот целосно ја отстранува сомнителната промена на дојката, а многу често и дел од околотото паренхимско ткиво, со цел да се осигури дека лезијата е отстранета во целост.

Д-р Смилевски посочува дека особено значајни се биопсиите кај непалпабилни лезии, т.е. промени што не се чувствуваат при допир, но се видливи на радиолошките снимки.

„Речиси секоја медицинска постапка во дијагностика или третман на некоја состојба е тимски процес и кај оваа биопсија тоа е особено изразено. Таа бара вклучување на тим од радиолози, хирурзи во операциона сала и патолог што ја прави финалната анализа“, вели д-р Смилевски.

Оваа биопсија се изведува во неколку чекори.

Радиологот најпрво ја детектира сомнителната лезија на направените снимки, најчесто со мамографија, ехо или магнетна резонанца. Следува консултација меѓу радиолог и хирург, на која заеднички се поставува индикацијата за биопсија. Потоа се прави проценка на пациентот и подготовка од страна на анестезиологот. „На денот на интервенцијата, постапката започнува на Одделот за радиологија. Во локална анестезија и под контрола на некоја радиолошка метода (ехо, мамографија или магнетна резонанца) кај пациентот се поставува специјална жица (маркер), чиј врв завршува точно над сомнителната промена во паренхимот на жлездата. Жицата (маркер) на својот врв има



многу мали куки, кои спречуваат нејзино поместување и промена на позицијата. При самото поставување на маркерот присуствува и хирургот, кој ја следи прецизната позиција и го планира најсоодветниот пристап до промената во текот на операцијата“, објаснува д-р Смилевски.

Интервенцијата се изведува во операциона сала, под краткотрајна општа анестезија. За време на операцијата, хирургот со помош на претходно поставениот маркер ја идентификува сомнителната промена во дојката и ја отстранува во целост. Отстранетиот примерок потоа се испраќа на хистолошка анализа, каде што тим од патолози детално го обработува и ја утврдува природата на ткивото.

„Во случаи кога ексцизионата биопсија се прави поради присуство на групирани сомнителни микрокалцификати, постои дополнителна проверка. Отстранетиот примерок, уште додека трае интервенцијата, се носи назад кај радиологот, каде што се прави мамографија на самото ткиво, со цел да се утврди дали во примерокот се опфатени сите калцификати. Кога мамографски ќе биде потврдено дека промената е отстранета во целост, операцијата се завршува“, вели д-р Смилевски.



Закрепнувањето од овој вид биопсии е многу брз, а пациентот ја напушта болницата уште истиот ден по неколку часа од интервенцијата.

Според д-р Смилевски, најважниот дел од овој тип биопсија е што овозможува целосен увид во сомнителната лезија. Најчесто тоа се промени не поголеми од неколку милиметри. Ако во примерокот се идентификува малигна промена, тоа значи дека болеста е дијагностицирана во многу рана фаза. Лекувањето на овие пациенти, дијагностицирани во почетна фаза на карцином, е секако полесно.



КАНАБИСОЛ



ВО ПРОДАЖБА
БЕЗ РЕЦЕПТ

ПОЗИТИВНИ ЕФЕКТИ ПРИ УПОТРЕБА НА МАСЛАТА СЕ МАНИФЕСТИРААТ ПРИ:

- ✓ Состојби при стрес, анксиозност, нервоза, депресија, мускулни спазми;
- ✓ Против гадење и повраќање, при зрачна терапија кај малигни заболувања;
- ✓ Ублажува болка од различно потекло;
- ✓ Превенција од кардиоваскуларните болести, дејствува кардиопротективно;
- ✓ Регулiranje на покачените концентрации на масти и холестерол во крвта;
- ✓ Регулiranje на покачената концентрација на шеќер во крвта;
- ✓ Мултиплекс склероза, ХИВ и епилептични синдроми во детска возраст.



CBD 10%
масло од канабис
1000mg CBD/10ml

CBD 20%
масло од канабис
2000mg CBD/10ml

CBD 30%
масло од канабис
3000mg CBD/10ml

ГО ПОДОБРУВА ИМУНОЛОШКИОТ СИСТЕМ

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

ПРЕЦИЗНА ДИЈАГНОЗА ЗА ДЕТСКОТО ЗДРАВЈЕ



ИНТЕГРИРАН ЛАБОРАТОРИСКИ ПРИСТАП ЗА БРЗА И ТОЧНА ПРОЦЕНКА

Кога станува збор за здравјето на децата, секој момент е драгоцен, а секоја информација – непроценлива. Родителите бараат одговори што ќе им донесат мир, а лекарите се стремат кон брза, прецизна и што помалку инвазивна дијагноза. Современата педијатрија сè повеќе се потпира врз мултидисциплинарен пристап во поставувањето дијагноза, каде што лабораториската анализа станува клучен сојузник во расветлувањето на комплексните симптоми кај децата.

Препознавајќи ја потребата за ефикасна и целосна дијагностичка поддршка, тимот на медицински експерти креираше специјализирани **детски лабораториски пакети** – внимателно структурирани групи дијагностички тестови, развиени врз основа на клинички индикации и тековни педијатриски предизвици.

„Секој пакет е резултат на интензивна соработка помеѓу педијатри, молекуларни биолози, биохемичари и микробиолози. Целта беше јасна – да се создаде практичен алат кој ќе обезбеди брз пристап до релевантни информации за дијагноза со минимален стрес за децата“, истакнува проф. д-р Анета Демерџиева, специјалист по педијатрија. „Интегрирани, ние, тимот на Дијагностички лаборатории, заедно со докторите на педијатриските оддели, многу внимателно и темелно ги дискутиравме сите детали и состојби кај децата, за чии следења и ги креиравме посочените лабораториски пакети, првенствено понудувајќи лабораториски современа методологија со највисока сензитивност и специфичност, која заедно со експертизата на педијатрите овозможува и поддржува персонален пристап во згрижувањето на секое дете и сите негови состојби“, истакнува Среќко Рајовски, доктор по биолошки науки.

Препорачлив за употреба истовремено со антибиотици*

BULARDI®

Bulardi® Пробиотик е производ кој содржи култури од пробиотски микроорганизам *Saccharomyces boulardii*.

Bulardi® Пробиотик се употребува при непријатности во дигестивниот систем при патување и за регулирање на цревната флора.

СЕ УПОТРЕБУВА НЕЗАВИСНО ОД ОБРОК

BULARDI®
Saccharomyces boulardii

Благотворно дејство на здравјето и функцијата на дигестивниот систем

**Saccharomyces boulardii*

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



НАСОЧЕНА ДИЈАГНОСТИКА СПОРЕД СИМПТОМИТЕ

Лабораториските пакети се систематизирани според најчестите симптоми и клинички сомнежи во педијатриската практика:

- **стомачни тегоби** (болки, дијареја, повраќање)
- **невролошки симптоми** (главоболки, тремор, нарушена координација)
- **развојни и когнитивни одложувања**
- **автоимуни реакции и хронична воспалителност**
- **чести инфекции и повторувани воспалителни состојби**
- **слабокрвност** (анемија).

Овие пакети овозможуваат побрзо селектирање на дијагностичкиот пат и скратување на времето на неизвесност – што за родителите е од суштинско значење, а за педијатрите, непроценливо олеснување во процесот на дијагноза.

Пакетите вклучуваат биомаркери со докажана дијагностичка вредност – параметри што обезбедуваат детална биохемиска и хематолошка слика, овозмо-

ПЕРСОНАЛИЗИРАН ПРИСТАП ВО СЛУЖБА НА ЗДРАВЈЕТО

Лабораториските пакети претставуваат значаен чекор кон персонализираната медицина во педијатријата. Тие не само што ја олеснуваат работата на лекарите, туку и ја подобруваат комуникацијата со родителите, кои добиваат јасна, структурирана и професионална поддршка во текот на целиот процес на дијагностика.

„Ние ги развивме овие пакети како структуриран дијагностички пристап – алатка што им овозможува на докторите побрза и поточна проценка, а на децата – пократок пат до соодветна терапија и закрепнување“, заклучува д-р Демерџиева.

Овие лабораториски пакети се производ на мултидисциплинарен пристап каде што знаењето од различни медицински области се спојува во една заедничка цел – прецизна, брза и безбедна дијагностика за секое дете. Со внимателно дизајнираните дијагностички решенија, правиме чекор поблиску до таа цел – создавање систем каде што дијагнозата не е извор на страв, туку почеток на сигурно и стручно водено закрепнување.

Здравјето на децата е најголемата одговорност – и нашата најголема инспирација.

жувајќи појасна интерпретација на состојбата. Од рутински лабораториски тестови до специфични молекуларни анализи, секој пакет претставува балансирана комбинација на прецизност и ефикасност.

„Во секојдневната клиничка практика, сè почесто се среќаваме со деца чиишто симптоми се неспецифични и мултифакторни. Со лабораториските пакети, можеме насочено да ја структурираме дијагностиката, да избегнеме непотребни тестирања и да понудиме брза интервенција“, додава д-р Демерџиева.

ACIBADEM
SISTINA

Снимање со магнетна резонанца

MRI 1.5 TESLA

СЕКОЈ ДЕН

50%

ПРОМОТИВНО
НАМАЛЕНИ
ЦЕНИ

Резервирајте го вашиот термин:

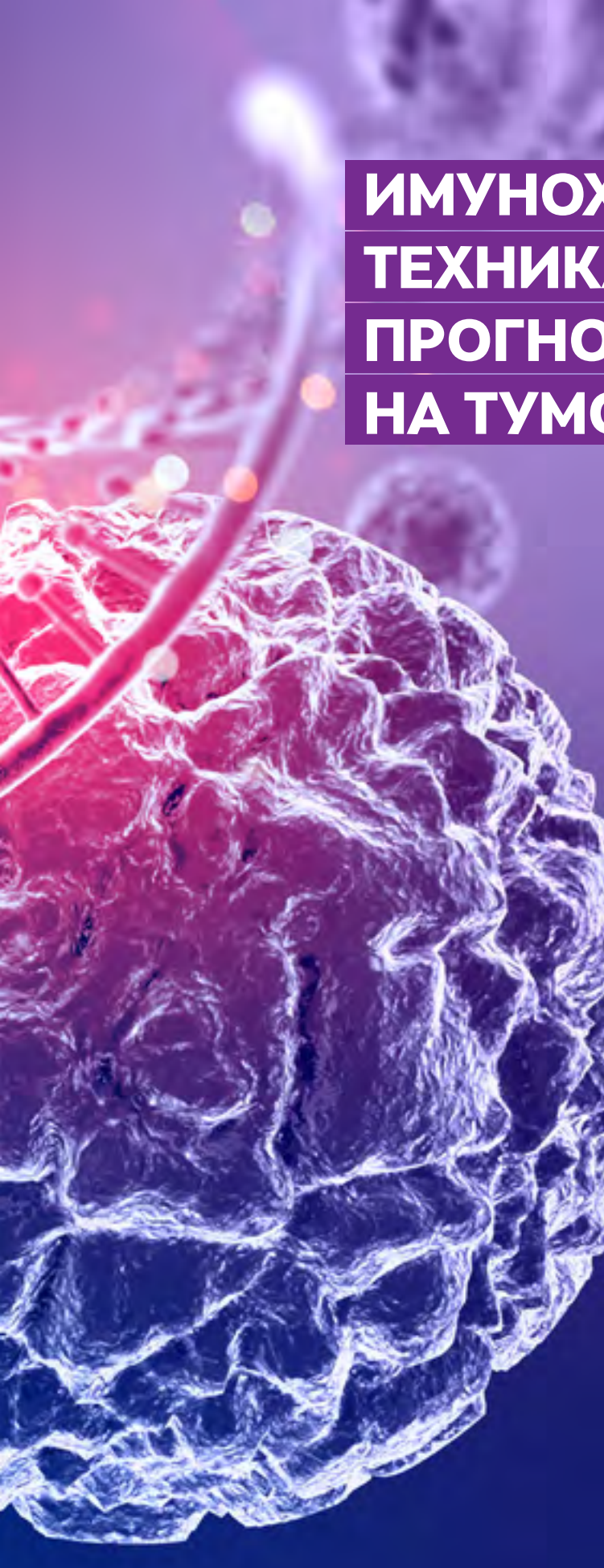
call center

((02 3099 500))

www.acibademsistina.mk



**Во денешно време,
точна, прецизна
и адекватна
патохистолошка
дијагноза во голем
процент случаи
не е можна без
изведување на
имунохистохемиска
анализа.**



ИМУНОХИСТОХЕМИСКА ТЕХНИКА ВО ДИЈАГНОЗА, ПРОГНОЗА И ТРЕТМАН НА ТУМОРИ

Имунохистохемиската техника комбинира анатомски, имунолошки и биохемиски техники, со цел да се визуализираат ткивни компоненти со користење на антитела кои специфично се врзуваат за целни антигени. Со оваа техника се детектираат антигени во различни делови од клетка со помош на комплементарни антитела кои дополнително (секундарно) се врзуваат со други антитела кои се означени со боја. Конечниот резултат е присуство на пребоени делови од клетка (јадро, цитоплазма или цитоплазматска мембрана) каде што специфично се присутни антигените што се бараат.

ЗНАЧАЈНОСТА НА ИМУНОХИСТОХЕМИСКАТА АНАЛИЗА ВО ДИЈАГНОСТИКАТА

Проф. д-р Вања Филиповски, специјалист по патолошка анатомија, ни објаснува колку имунохистохемиската анализа денес е клучна и незаменлива во прецизната дијагноза и деталното опишување на туморите.

„Илустративно, ние патолозите на микроскоп гледаме слики, на пример слики на некоја ‘личност’ (тумор) и претпоставуваме кое е името на ‘личноста’, додека со помош на имунохистохемиската анализа на истата слика, покрај сликата од ‘личноста’ ги пишува и ‘името и презимето на личноста’ (патохистолошкиот тип на туморот). Тоа многу ја олеснува нашата работа и на една субјективна слика ѝ дава објективност со детекција на специфични антигени (белези) во разни локализации во клетката. Во секојдневната рутинска практика се соочуваме со голем број тумори кај кои треба да се одредат параметри, а листата на параметри што треба да ги опишеме постојано се зголемува пропорционално со зголемувањето на разбирањето за секој тумор поодделно. Првично туморите биле поделени само на бенигни и малигни тумори.



Потоа туморите биле поделени на бенигни и малигни тумори со одредување на локализацијата на туморот. Во денешно време, од овие појдовни параметри, патологот треба дополнително да опише многу други параметри, како на пример, хистопатолошки тип на тумор, а кај некои тумори и поттип на туморот, агресивност на туморот што се гледа при одредување на градус на туморот или степен на диференцираност на туморот, брзина на раст на туморот, присуство на придружна воспалителна реакција или некрози во рамки на туморот, присуство или отсуство на лимфоваскуларна инвазија на малиген тумор или перинеурална инвазија на малиген тумор, проширеноста или стадиумот на болеста и друго“, истакнува проф. Филиповски.

ЦЕЛНАТА (ТАРГЕТИРАНА) ТЕРАПИЈА БАЗИРАНА ВРЗ ИМУНОХИСТОХЕМИСКИ НАОДИ

Примената на имунохистохемиската техника во прв ред била од дијагностички карактер за да се одредат типот и локализацијата на туморот. Со оглед на одличните перформанси, индикациите на оваа техника се прошируваат во одредување на прогноза на болеста, одредување на постоење на рецидив на болеста и во најново време утврдување на осетливост на тумор на одредена онколошка терапија. Во однос на дијагностиката, секој тумор си има свои белези (антигени) кои укажуваат на неговото потекло и тие белези им помагаат на патолозите да го одредат патохистолошкиот тип на туморот. Кога станува збор за метастатски тумори, имунохистохемиската техника помага да се одреди примарната локализација на туморот.

Во однос на прогнозата на болеста, пролиферативните маркери, кои ги обележуваат клетките во делба, помагаат да се одреди агресивноста на туморот. Присуството на зголемена експресија на некои специфични антигени кај туморските клетки, кои тие ги користат за исхрана и ширење во околното ткиво, довело до развој на блокирачки антитела од страна на фармацевтската индустрија, при што со блокада на тие специфични антитела изумираат туморските клетки додека другите клетки не подлежат на блокада, со оглед на тоа дека кај нив отсуствуваат специфичните антигени, со што се развива таканаречена целна (таргетирана) терапија која дејствува речиси исклучиво врз туморските клетки и притоа се намалува колатералната штета на околните бенигни клетки.

„Класичен пример за овој терапевтски ефект од страна на имунохистохемиската техника е посебен патохистолошки облик на карцином на дојка, кој експресира во големи количини антиген наречен HER2, а целната (таргет) терапија е лекот херцептин, кој претставува блокирачко антитело кон антигенот HER2. Исто така, кај карцином на дојка, се одредуваат облици на карцином кои зависат од нивото на хормони, на пример, карциноми осетливи на естрогена или прогестеронска стимулација. Овие типови тумори покажуваат имунохистохемиска јадрена експресија на овие хормонски маркери и на онколозите им даваат дополнителни информации за осетливост на туморот на хормонална терапија во третманот на карцином на дојка. Се евалуира и интензитетот на сигналот, како и фреквенцијата на сигналот што индиректно дава информации за очекуваниот одговор од терапијата“, објаснува проф. Филиповски.

СОВРЕМЕНА УЛОГА НА ИМУНОХИСТОХЕМИСКАТА АНАЛИЗА

Во денешно време, точна, прецизна и адекватна патохистолошка дијагноза во голем процент случаи не е можна без изведување на имунохистохемиска анализа. Покрај уточнувањето на дијагнозата, која е од есенцијално значење за понатамошниот третман на болеста, патохистолошката анализа помага и во одредување на прогнозата на болеста и терапевтските импликации. Имунохистохемиската техника од помошна метода во минатото станува рутинска и неопходна метода заедно со првичната морфолошка анализа во дијагноза, прогноза и третман на голем спектар на болести, во прв ред тумори.

АДУЛТЕН И ПЕДИЈАТРИСКИ

УРГЕНТЕН ЦЕНТАР



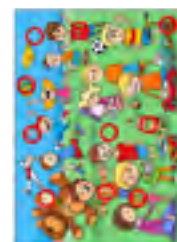
ДЕТСКО КАТЧЕ

Најди го ѓаџој до ѓесочниој замок





Пронајди 10 разлики





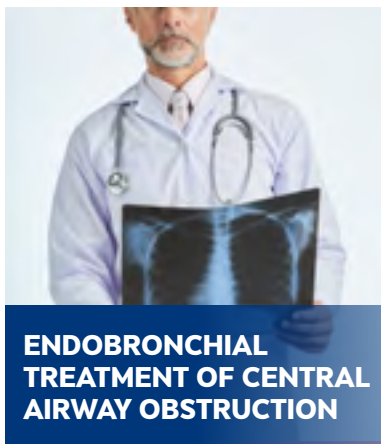
**THE SERIOUS INJURIES DID NOT BREAK
THE WILL OF YOUNG ERANDA**



**WORLD TRENDS IN AESTHETIC
DERMATOLOGY AVAILABLE AT
“ACIBADEM SISTINA”**



**VITAMIN D3 – HOW MUCH DO WE REALLY
KNOW ABOUT THE “SUNNY” VITAMIN?**



**ENDOBONCHIAL
TREATMENT OF CENTRAL
AIRWAY OBSTRUCTION**

BRIEF SUMMARY



**AFTER THE SERIOUS INJURY, PAULINE
PACES TO A NEW ADVENTURE**



**SECOND LIFE FOR 47-YEAR-OLD
ALEKSANDAR**



VITAMIN D3 – HOW MUCH DO WE REALLY KNOW ABOUT THE “SUNNY” VITAMIN?

In recent years, one of the most debated vitamins, alongside vitamin C, is the positive impact of vitamin D, also known as the sunny vitamin. Maja Kalichanin Markovska, MD, orthopaedist at Acibadem Sitina Hospital, explains that this vitamin plays a huge role in our health for it being the driver of a number of key functions into our body.

NUTRITIONAL RECOMMENDATIONS FOR PERSONS WITH HASHIMOTO SYNDROME

Hashimoto's syndrome is an autoimmune disease prompting chronic inflammation of the thyroid gland and most often leading to hypothyroidism. Ana Antovska, MSc., nutritionist, stresses that this condition affects the metabolism, the energy and the health in general, which is why the proper nutrition takes such an important part of our body's balance treatment and maintenance.



ENDOBRONCHIAL TREATMENT OF CENTRAL AIRWAY OBSTRUCTION

The most frequent lung tumours are unfortunately the carcinomas. Right behind the prostate cancer, these hold the second place of all malignant diseases in men, the third in the incidence in women and unfortunately the first place in mortality among all malignant diseases in both genders. Lung cancer is a major health issue in the world. Arben Redzepi, MD, specialist in pulmonology, explains that endobronchial treatment for advanced stages of malignant tumours is a palliative method and it is used in inoperable tumours only.

IN THE STRUGGLE CALLED “LIFE”, TRUE HEROES ARE BORN THE SERIOUS INJURIES DID NOT BREAK THE WILL OF YOUNG ERANDA

Sometimes, life can take a turn in just a second. A single moment is sufficient to destroy everything we have planned, everything we have built. But it also takes a single ray of hope, a single right decision, a single human gesture to rise up again. Eranda's story is precisely that – painful, but inspiring. A story about falling, but even more so – about the strength to rise up. About the pain, but also about the unconditional commitment of the doctors who gave her a new chance at life.





FOOD POISONING

Alimentary intoxications occur as a result of food poisoning that contains enterotoxins produced by bacteria. It is a common disease that occurs as a result of eating food that contains bacteria, viruses, parasites or toxins produced by these microorganisms.

“Depending on the cause, symptoms can develop within a few hours to a longer period of time after consuming a contaminated food. This disease can occur individually or in several people who have consumed the same food,” says Ass. Prof. Patricija Kalamaras, MD, PhD, specialist in infectious diseases.

ACCURATE DIAGNOSIS FOR CHILDREN'S HEALTH

When it comes to the children's health, each moment is precious, and every piece of information is priceless. Parents are looking for answers that will bring them peace of mind, and doctors are striving for rapid, accurate and minimally invasive diagnostic methods. Recognizing the need for an efficient and overall diagnostic support, team of medical experts has created specialized paediatric laboratory packages – meticulously structured groups of diagnostic tests, developed on the basis of clinical indications and current paediatric challenges.

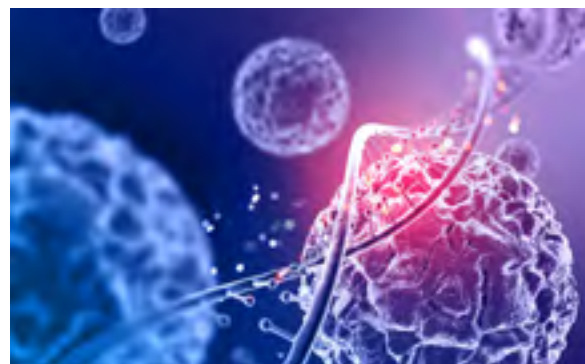


INFANTILE HEMANGIOMAS

Infantile haemangiomas (IH) are the most frequent benign tumours of childhood, occurring in 4-5% of infants. They are more common in girls, infants from twin pregnancies, infants born prematurely or with low birth weight (about 30% of children born weighing less than 1 kg have IH), and in the white population. IH are soft growths on the skin with a red or purple discoloration with their surface often resembling to a raspberry or strawberry. They can be superficial, deep, or combined.

IMMUNOHISTOCHEMICAL TECHNIQUE IN DIAGNOSIS, PROGNOSIS AND TREATMENT OF TUMOURS

Immunohistochemical technique combines anatomical, immunological and biochemical techniques to visualize tissue components using antibodies that specifically bind to target antigens. This technique detects antigens in different parts of a cell using complementary antibodies that additionally (secondarily) bind to other dye-labelled antibodies. The final result is presence of dyed cell elements (nucleus, cytoplasm or cytoplasmic membrane) where the antigens being sought are specifically present. Prof. Vanja Filipovski, MD, PhD, specialist in pathological anatomy, explains how crucial and indispensable immunohistochemical analysis is in the accurate diagnosis and detailed description of tumours nowadays.





WORLD TRENDS IN AESTHETIC DERMATOLOGY AVAILABLE AT “ACIBADEM SISTINA”

Equipped with the most advanced medical technology, the Centre of Perfection at Acibadem Sistina Hospital is a comprehensive centre for performing a wide range of dermatological and aesthetic procedures. En route towards constantly improving the services, the Dermatovenereology and Aesthetic Dermatology Department offers new treatments, in addition to the existing laser devices, by introducing four new cutting-edge laser systems: Optimas by InMode, Elite, Q-switched Nd:YAG Laser and Alexandrite. These advanced technologies offer the patients access to the latest global trends in aesthetic dermatology.

RESYNCHRONIZATION PACEMAKERS – TREATMENT OF HEART FAILURE

Pacemaker, also known as a “pacing device” is a small medical device that is implanted in the human body to help regulate irregular heart rhythms. The pacemaker enables the atria and ventricles to work in sync, improving the heart pumping power. It is used in people with certain types of heart rhythm disorders, such as too slow or irregular heartbeats. Dejan Kovachevikj, MD, and Ivan Trajkov, MD, cardiologists and electrophysiologists, say that pacemakers are one of the most significant achievements in the modern cardiology.



AFTER THE SERIOUS INJURY, PAULINE PACES TO A NEW ADVENTURE

DR. IVANOVSKI MADE IT POSSIBLE FOR ME TO WALK AGAIN

Krushevo, one of the most famous paragliding spots in the world, attracts adventurers from various countries every year. One of them is Pauline Bayle, who together with the Polish team and encouraged by her love for paragliding was inspired to visit Krushevo almost two years ago. But what started as an exciting experience, ended up with a serious injury to her right foot while landing with a paraglider on the last day of her visit, which had to be urgently treated.

PATIENT WITH EXTREMELY RARE OHVIRA SYNDROME DIAGNOSED AT “ACIBADEM SISTINA”

A 24-year-old patient from Skopje has been diagnosed with a double uterus, a vaginal septum and an absence of one kidney. These conditions are part of the extremely rare OHVIRA syndrome, present in only 0.1-3% of the female population. The diagnosis was determined by Boban Sardzovski, MD, gynaecologist and obstetrician, to whom the patient came for an examination due to pain in the lesser pelvis.





NEURONAVIGATION SETS THE NEW FUTURE OF NEUROSURGERY AT “ACIBADEM SISTINA”

In the world of an advanced medicine, technology is a fundamental factor in the development and introduction of new contemporary interventions. When advanced technology is complemented by an experienced neurosurgical team, it not only improves the treatment process, but also transforms it. Acibadem Sistina Hospital recently took a huge leap forward towards modern neurosurgery, procuring the state-of-the-art Medtronic StealthStation Neuronavigation System 8, a system that enables safe, precise and minimally invasive neurosurgery complying with the highest world standards.

SECOND LIFE FOR 47-YEAR-OLD ALEKSANDAR INSTEAD FOR A MARATHON, I WAS PREPARING FOR A HEART SURGERY

Forty-seven-year-old Aleksandar Jurukovski from Skopje was diagnosed with severely dilated aortic root, which imposed a potential risk to his life. Since he was indicated that this condition requires urgent intervention, Aleksandar, at friends' recommendation, came to Acibadem Sistina Hospital for an examination by Prof. Aleksandar Nikolikj, MD, PhD. After the examinations, Prof. Nikolikj, MD, PhD, confirmed the same indication, stressing that there was no time to wait and that a surgery should be performed as soon as possible. Aleksandar had not had a single symptom in recent years that could have prompted him to undergo a detailed cardiac examination.



“MOMMY MAKEOVER”: AESTHETIC PROCEDURES FOR POSTPARTUM BODY CONTOURING

Pregnancy is one of the most beautiful periods in a woman's life – time when she bears new life into her. During this period filled with joy and love, as well as after childbirth, a woman's body changes, and pregnancy can leave permanent and often undesired changes to the woman's overall appearance. Some of the most common changes are: sagging breasts, stretched abdominal muscles and excess, loose skin in the abdominal area. Prof. Boro Dzonov, MD, PhD, specialist in plastic and reconstructive surgery, says that many women feel discouraged when their body and breasts do not return to the shape they had before pregnancy, despite the healthy diet and regular exercise they have adopted.

EVERYTHING YOU NEED TO KNOW ABOUT BREAST BIOPSY

A breast biopsy is a medical procedure performed upon a doctor's indication, when a sample of a suspected breast tissue lesion is collected for histological examination. The purpose is to determine the lesion nature i.e. whether it is benign or malignant. This procedure is an integral part of the diagnostic process for breast diseases including three basic methods: clinical examination, radiological examinations such as mammography and ultrasound, and breast biopsy. As explained by Dragan Smilevski, MD, a specialist in breast surgery, these three procedures form the basic diagnostics in patients with breast lesions.



КУПУВАЈ ОНЛАЈН

www.zegin.com.mk



БРЗО



ЕДНОСТАВНО



СИГУРНО



ВЕРИФИКУВАН
Е-ТРГОВЕЦ



Аptamil 3 е базиран на 50 години
истражување на мајчиното млеко



Ваш Живот, Наша Наука

ВАЖНА НАПОМЕНА: Доењето е најдобра форма на исхрана за бебињата. Секогаш консултирајте се со здравствен работник за совет во врска со исхраната на вашето бебе. Витамините Ц и Д придонесуваат за нормално функционирање на имуниот систем. Калциумот придонесува за нормален развој на коските. HMO 3'GL &GOS/ FOS ја имитираат структурата на олигосахаридите во мајчиното млеко. 3'GL доаѓа од нашиот уникатен процес.



БЕЗБЕДНА И ПРЕЦИЗНА НЕВРОХИРУРГИЈА

СО НАЈСОВРЕМЕНА ТЕХНОЛОГИЈА
ЗА НЕВРОНАВИГАЦИЈА