

MEDICUS

ISSN 1409-6366

UDC 61

Vol. XI(1) Qershori, 2009

PËRMBAJTJE

3 Fjala Jonë
Etika mjekësore
Remzi Izairi

PUNIM BURIMOR SHKENCOR

- 5** Sindromi anemik te artriti reumatoïd
Besim Aliu, Hasmije Izairi-Aliu, Remzi Izairi
- 8** Krahasimi i tri protokoleve të bazuar në Pantoprazol në trajtimin e të sëmurëve me ulcerë duodenale
Zaim Gashi, Avni Haziri, Aurora Bakalli
- 12** Varësia e absorbancës së Tiomersalit në lidhje me kohën në vaksinën DTP
Merita Kuçuku, Donika Boçari, Besnik Baraj
- 19** Problemet shëndetësore të vërejtura në punëtorët e serrave në disa rrëthe të Shqipërisë
Magdalena Cara, Jordan Merkuri, Dorina Ago, Valdete Vorpsi, Eleva Jojic.
- 24** Nekon parametri i lipopidit të metabolizmat kaq bolini od diabetes mellitus bëtulla
Tatjana Bllojkovska, Valentina Talemvska, Biljanë Bogdanova Popovska
- 30** Obeziteti dhe zakonet e të ngrënët tek studentët e Universitetit të Vlorës në gjetjen e Vlorës, Shqipëri
Yllka Bilushi, Loretta Kuneshka, Llukan Rumbullaku, Aurela Salaj
- 36** Dëpresivsia simptomatologjia vo faza na apostivenecia kaq heroina
zavisnici postavene na detoksifikacioni tretmanni
Aneta Spasovska Trajanovska, Daniela Janichevski

PUNIM PROFESIONAL

- 42** Ndikimi i hipertensionit arterial në shfaqjen e regurgitimit aortal
Aurora Bakalli, Lulzim Kamberi, Rexhep Manaj, Afërdita Bakalli, Ejup Pllana, Gani Dragusha, Zaim Gashi, Nekhmi Zeqiri
- 47** Sëmundja pulmonare obstruktive kronike në punonjësit e industrisë së çelikut
Silvana Bala, Afrim Tabak
- 52** Znamja i promenite vo dopplerovite branovi oblici na xehgatalnit veni i vena portë kaq pacienti so difuzni parenhimatozni заболuvanje na zrinyt drob
Petar Avramovski, Dominika Rajcanovska, Isabela Filovska
- 57** Promeni na indeksot na zamastuvanje (FLI) i indeksot na perfuzija (DPI) pod terapiji so L-Ornithin-L-Asparicum (Nera-Merz®) i Simvastatin pri mono i zadržuvane terapija
Žaklinja Servinci, Petar Avramovski, Simeon Ciljanovski, Isabela Filovska, Dominika Todorovska - Rajcanovska
- 6** Portalniot pulsativni indeks kako indikator na desno srecava slabost
Simeon Ciljanovski, Petar Avramovski
- 71** Definirovanje na genetskiot entitet Core Binding Factor akutni mieloblastni leukemii (ЦБФ-АМЛ), nasa iskustva
Irina Panovska-Stavridis, Arif Ljatiifi, Martin Ivanovski, Sana Trajkova, Lidija Čevreska
- 76** Psikotrauma dhe vlerësimi i pasojave të saj ndër gjenerata
Ariel Como, Anastas Suli, Gentian Vyshka, Elizana Petrela
- 82** Retrospektivna studija na uputnите dijagnozi vo laboratorijsata za elektromiografija
Merita Ismaili-Marku, Emiliya Cvetkovska, Tatjana Chepreganova-Changovska, Fatlume Adili, Vera Petrova
- 91** Vlamineto na seumejto vpr pojavata na adolescentni krisi kaq uchenini vo srednoto teknichko uchilište "Nikola Kariev", Strumica
Arija Ristevska, Vasile Tunev, Zorica Christomanova
- 95** Efikasnost na Tamulosin vo tretmanni na ureteralni kalkulusi vo distalniot ureter, iskustva od eden centar
Sotir Stavridis, Skender Saidi, Josif Janculess, Aleksandar Mićkovski
- 101** Efektet e Tamulosinës në trajtimin e hiperplazionit beninj i prostatës
Skender Saidi, Astrit Saidi, Faredin Xhelili, Arjeta Raufi, Selvije Demiri, Beti Stojovska
- 105** Efekti i motivimit dhe komorbiditetit në kohëzgjatjen dhe shkallën e rehabilitimit te amputimet traumatike të gjymtyrëve të poshtme
Teuta Osmani-Villasoli, Hajrije Hundzozi, Ardiana Murtezani, Sanje Gashi, Ariana Kalaveshi
- 111** Nekon belazi na примената na alternativinete e komplementarish metod i na leczenie kaq grupa pacienti so muskuloskeletalni нарушувања
Roseta Milleva, Mihail Mihailov



- 116** Vleresimi mikrobik i sallave operatore te Spitalit Ushtarak Qendror Univeristar te Tiranes
Gjergj Koja
- 123** Faktorët predispozues të Pneumoniës Nosokomiale në pacientët që i nënshtronen ventilitimit mekanik
Alma Cani, Silvana Bala, Loreta Agolli-Karaulli, Epaminonda Fype
- 127** Menaxhimi i sëmundjeve kronike të rezidentëve ne Shtëpinë e Pleqve në Prishtinë
Zana Ibraimi, Ardiana Murtezani, Dafina Shishani
- 132** Prichini za slenipo vo regionot na Strumica
Lenci Macseva, Vasile Tunev, Deniza Stamboliieva
- 139** Lezioni i pleksusit brahial tek të posalindurit nga aspekti i faktorëve të rrezikut
Teuta Osmani-Villasoli, Ardiana Murtezani, Lendita Kryeziu, Ariana Kalaveshi, Sanje Gashi

PREZANTIM RASTI

- 145** Tuberozna sklerozë kompleks-prikaz na sluçi
Marija Sabolik-Asenova, Vesna Sabolik-Avramovska, Filip Duma, Marija Kuturoc, Olimvera Lekovska, Milan Ristevski, Gorfi Djamjanovski, Natalija Angelkova, Ruzana Kaçarska, Ilija Kirovski
- 149** Depresioni simptomatik, dilemat dhe qasjet terapeutike - prezantim rasti Musli Ferati
- 152** Trizomiya 18, klinichki karakteristiki i mognosti za prenatalna preventijska
Anet Papazovska-Cherenkovska, Katica Piperkova, Elena Shukarova Angelovska, Snezana Palchevska-Kocevska, Asplazija Sofijanova, Natasa Hajdanovska-Aluloska, Gordana Ilieva
- 157** Mybillja e defekteve te lëkurës
Xhevairi Hoxhallari, Gjergji Bizhga
- 163** Komplikacionet okulare te sindroma Marfan – dy prezantime rasti familiare

VËSHTRIM

- 167** Medikamentet dhe shtatzënia
Hasmije Izairi-Aliu
- 171** Aplikimi i bioteknologjisë në mjekësi
Albina Ademi, Faton Ademi, Beqir Ademi, Feti Ademi
- 177** Deni-institucionalizacija-mencionalizare vo forenzickata psixijatrije-integracioni inicjativi za forenzickite servisi
Valentina Talemvska, Taiba Blajevska, Snezana Hajdovska
- 183** Histori
- 184** Relaksim
- 186** Prezantim libri
- 188** Lajme personale
- 189** Takime Mjekësore
- 201** Letër redaksisë
- 206** In Memoriam
- 209** Udhëzime për autorë



ISSN 1409-6366 UDC 61

**BETIMI I HIPOKRATIT
THE OATH OF HIPPOCRATES**

M E D I C U S
 2009, Vol.XI(1)
 Del dy herë në vit
 Kohë pas kohe boton suplement
 Botues / Publisher: SHMSHM

Adresa e redaksisë - Editorial Board Address
 Qendra Medicinale pn. 1220 Tetovë
 Tel. +389 (0)42 321- 600 i Kryeredaktorit
Zhiro llogaria: 200-000031528193
Numri tativor: 4028999123208
e-mail: shmshm@live.com
web faqja: www.medalb.com

Kryeredaktori - Editor in Chief
Prof. dr sci. Remzi Izairi

Redaktorët - Editors
Prof. dr sci. Sadi Bexheti
Prim. dr Sali Qerimi

Kordinator i Redaksisë - Editorial Coordinator
Prim. dr Flora-Doko Lumani

Këshilli Redaktues - Editorial Board
Prof. dr. Agim Vela
Mr dr Kadri Haxhiamza
Prim. dr Ali Dalipi
Prim. dr Ejup Limani
Prim. dr Osman Sejdini
Prim. dr Lavdrim Sela
Dr Murat Murati

Këshilli Botues Editorial Council
Dr Xhabir Bajrami, kryetar
Dr Fadil Maliqi, zëv. kryetar
Mr dr Islam Besimi
Dr Menduh Jegeni
Dr Betim Dauti
Prim. dr Bexhet Dikë
Prim. dr Lulzim Mëla
Dr Sadem Elmazi

Lektorimi, rradhitja kompjuterike dhe shtypi:
Vizion +, Gostivar

Medicus shtypet në tirazh:
 600 eksemplar

Revista shpërndahet falas.

Me të hyrë në radhët e anëtarëve të profesionit mjekësor, betohem solemnisht se jetën time do ta vë në shërbim të humanitetit.

Për mësuesit e mi do të kem gjithmon miradie e respekt të merituar.

Detyrën time do ta ushtroj me ndërgjegje e dinjitet.

Brengosja ime më e madhe do të jetë shëndeti i pacientit tim.

Do t'i ruaj fshehtësitë e atij që mi beson.

Do t'i ruaj me tërë fuqinë që kam nderin dhe traditën fisnike të profesionit mjekësor.

Kolegët e mi do t'i kem vëllezër.

Në punën time me të sëmurët nuk do të ndikojë kurrfarë paragjykimi mbi përkatesinë fetare, kombëtare, racore, politike a klasore.

Jetën e njeriut do ta respektoj absolutisht, që nga zanafilla e saj.

Nuk do të lejoj as në rrrethana kërcënimi që dija ime mjekësore të përdoret në kundërshtim me ligjet e humanizmit.

Këtë betim e jap solemnisht dhe me vullnet, duke u mbështetur në nderin tim.



ПРОМЕНА НА ИНДЕКСОТ НА ЗАМАСТУВАЊЕ (FLI) И ИНДЕКСОТ НА ПЕРФУЗИЈА (DPI) ПОД ТЕРАПИЈА СО L-ORNITHINUM – L-ASPARTICUM И SIMVASTATIN ПРИ МОНО И ЗДРУЖЕНА ТЕРАПИЈА

Жаклина Сервини¹, Петар Аврамовски¹, Симеон Силјановски¹, Изабела Филов², Доминика Тодоровска – Рајчановска¹

¹ЈЗУ, Клиничка болница “Д-р Т. Пановски”, Битола

²ЈЗУ, Психијатриска болница, Демир Хисар



Жаклина Сервини, лекар интернист, магистер

Ул. Партизанска б.б., Битола

Тел: 075 427 870

e-mail: zservini@yahoo.com

РЕЗИМЕ: Во нашата студија се испитани вкупно 40 пациенти, 24 машки и 16 женски, од 31 до 65 год., со просечна старост од 43,7 год. и стеатоза на црниот дроб: и тоа, 30 пациенти лечени во болнички услови, Клиничка болница „Д-р Трифун Пановски“ – Битола, Интерно одделение, а останатите 10 пациенти во амбулантски услови, Гастроентеролошка амбуланта при Клиничка болница - Битола. **Цел:** Целта на студијата е да го утврди намалувањето на Доплер ехографските параметри-Doppler Perfusion Index (DPI), како и индексите добиени од лабораториските параметри-Fatty Liver Index (FLI) при стеатоза на црниот дроб која е третирана со терапија на L-ornithinum - L-asparticum (Нера Merz®). Во текот на двомесечно испитување беа лечени вкупно 40 пациенти со стеатоза на црниот дроб, континуирано третирани со L-ornithinum - L-asparticum (Нера Merz®). Контролната група беше составена исто така од 40 пациенти кои имаа стеатозни промени на црниот дроб, зголемени триглицерииди и зголемена трансаминазна активност, но се третирани со simvastatin (tabl. Cholipam®) а 20mg. Групата која беше третирана со монотерапија, за првиот месец резултира со пад на индексот на перфузија од 0,31 ($0,26 \pm 0,12$) на $0,27 \pm 0,2$. Кај пациентите со зголемен BMI имавме значително повисок DPI ($p=0,003$). Пациентите третирани со дополнителна терапија со L-ornithinum - L-asparticum за истиот временски период, добија пад на DPI индексот на $0,23 \pm 0,2$. Консеквентно и вредностите на FLI резултираа со пад на вредноста. Според тоа, степенот на замастување на црниот дроб може успешно да биде квантфициран со вредностите на DPI и FLI, како релевантни маркери во континуираното следење на хемодинамските и биохуморалните параметри при стеатоза на црниот дроб, како и континуирано набљудување на нивната промена во текот на различни видови на терапија и воочување на разликите во терапијата.

Клучни зборови: DPI, FLI, Колор Доплер дуплекс, стеатоза



ВОВЕД

Масната инфилтрација доведува до ехотомографски промени кои се манифестираат со дифузно зголемување на црниот дроб, зголемена рефлективност на паренхимот и со отежната визуализација на длабоките слоеви. Можно е само квалитативно да се опише степенот на стеатозата во неколку градации: инципientна, лесна, умерена, напредната, средно-тешка и тешка. За нумеричка проценување на степенот на стеатоза, постои индекс кој го вклучува променетиот крвоток и биохемиските параметри како одраз на неговата функција (1,6). Индексот на замастување на црниот дроб FLI, претставува неименуван број добиен со математичка пресметка од одредени параметри: трансаминазна активност (AST), триглицериди (TG) и индекс на перфузија на црниот дроб DPI, а е зададен со релацијата (1,2,5)

$$FLI = (1,03 \cdot AST) + (0,152 \cdot TG) - (49,75 \cdot DPI)$$

Формула 1.

Кога ќе се внесат факторите за корекции за адаптација на системот на единици кои се користи во нашите лаборатории, формулата ќе го добие крајниот изглед (1,3):

$$FLI = (0,0618 \cdot AST) + (13,82 \cdot TG) - (49,75 \cdot DPI)$$

Формула 1а.

Максималната дозволена вредност на индексот на замастување FLI, кога во формулата ќе се внесат и искalкулираат референтните вредности за AST=370nkat/L, TG=2,3mmol/L и DPI=0,19 изнесува за FLI=64,11.

Индексот на перфузија на црниот дроб DPI се добива со мерење на хепаталниот артериски проточен волумен - Hepatic Artery Flow Volume (HAFV) и мерење на порталниот проточен волумен - Portal Vein Flow Volume (PVVF)(1,2).

$$DPI = \frac{HAFV}{PVVF + HAFV}$$

Формула 2.

Табела 1.

Различни варијации на порталниот и хепаталниот крвоток кои го одредуваат индексот на перфузија DPI.

	Хепатален крвоток HAFV	Портален крвоток PVVF	Перфузионен Индекс DPI
Здрав колонтир	385mL/min	1625mL/min	0.19
Steatosis gr.1	390mL/min	1467mL/min	0.21
Steatosis gr.2	396mL/min	1324mL/min	0.23
Steatosis gr.3	415mL/min	1235mL/min	0.25

За да се изрази вредноста на брзината на проток (cm/s) во волуменски проток (cm³/s) или mL/min потребно е да се измери и земе во предвид напречниот пресек на крвниот сад. Конверзијата е зададена со релацијата:

$$F_{vol} = V_{mean} \cdot \left(\frac{d}{2} \right)^2 \cdot \pi \cdot 60$$

формула 3.

F_{vol} = flow volume, проточен волумен (mL/min)

V_{mean} = средна брзина на проток (cm/s)

d = напречен пресек на крвниот сад (cm)

π = Лудолфов број

ЦЕЛ НА ТРУДОТ

Целта на трудот е да прикаже ефектот од:

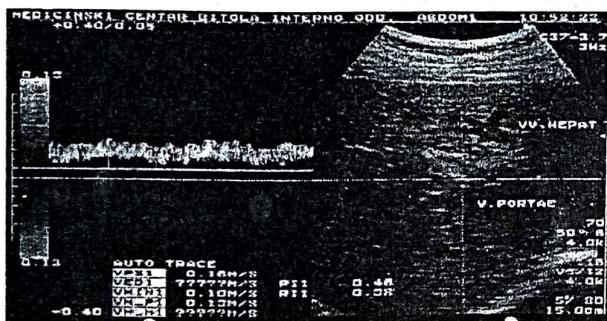
Примената на лекот L-ornithinum - L-asparticum (Нера Merz®) врз лекувањето на стеатоза на црниот дроб како дополнителна терапија во неговата здружената терапија со Simvastatin (Tabl. Cholipam® a 20mg) прикажана како пад на индексот на перфузија DPI, а со тоа и со консеквентен пад на индексот на замастување FLI и да се прикаже вредноста на измерените индекси FLI и DPI како релевантни маркери во одразувањето на степенот наа стеатозата.

МАТЕРИЈАЛ И МЕТОДИ

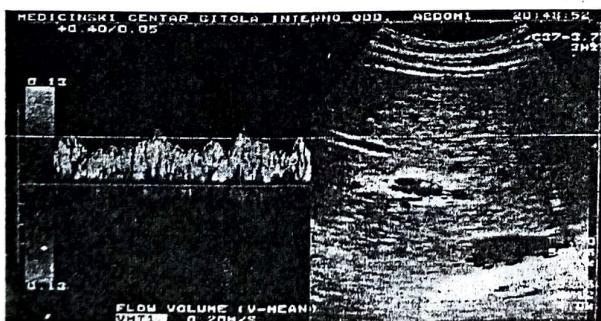
Испитани се 40 пациенти, 24 машки и 16 женски, од 31 до 65 год, со просечна старост од 43,7 години, со стеатоза на црниот дроб: 30 пациенти лечени во болнички услови, Клиничка болница „Д-р Трифун Пановски“ – Битола, Интерно одделение и 10 пациенти лечени во амбулантски



услови, Гастроентеролошка амбуланта при Клиничка болница - Битола. Сите пациенти кои се вклучени во испитувањето имаа прекумерна телесна тежина и BMI не помал од 30 kg/m^2 . Кај пациентите редовно се контролирани трансаминазната активност, холестеролот и триглицеридите. Пациентите се следени во период од два месеци. За цело време се третирани со L-ornithinum - L-asparticum (Нера Merz[®]), ампуларна терапија кај хоспиталните болни во почетокот на лекувањето, а потоа преминаа на перорална терапија, а амбулантските болни на перорална терапија. Во зависност од проценетиот степен на стеатозните промени, дозите на ампуларната терапија се движеа од 2×1 до 3×2 ампули од $5\text{g}/10\text{mL}$ во изотоничен раствор на $\text{NaCl } 0.9\%$ или перорално со 2×1 кесичка од 5g (активен 3g).



Сл.1 Референтни вредности на порталниот крвоток



Сл.2 Полифазен, хипердинамичен портален крвоток како резултат на стеатозно променет црн дроб.

Контролната група која содржеше 40 пациенти, 20 машки и 20 женски, при старост од 30 до 62 години и просечна старост од 41,2 години, со стеатозни промени на црниот дроб, високи вредности на трансаминазната активност и триглицеридите, беше третирана само со simvastatin (Tabl. Cholipam[®] a 20mg). Испитуваната група беше на истата терапија и додатна терапија со пропишани дози на L-

ornithinum-L-asparticum (Нера Merz[®]). Дозите беа прилагодени според вредностите на лабораториските наоди.

Испитувањето е вршено со Доплер ехотомографот Toshiba SSA 340-A. Користена е дуплекс Доплер сонографија со спектрална анализа на сигналот за да се добијат брзините на проток низ хепаталната артерија и порталната вена (слика 1 и 2).

РЕЗУЛТАТИ

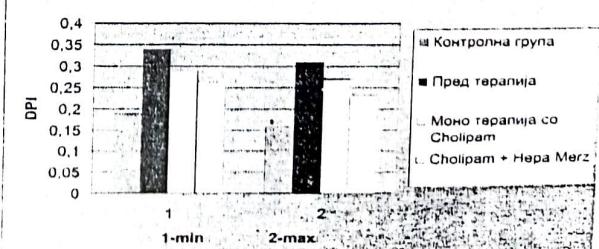
Добиените резултати од брзините на протокот беа внесени во формулата 3 и беше добиена вредност за проточниот волумен FV. Индексот на перфузија беше пресметан според равенството 2. Резултатите беа одредени со мерки на централна тенденција и варијабилност. За одредување на сигнификантност помеѓу параметрите добиени од контролната група третирана со моно терапија и групата третирана со двојна терапија, беа користени тестови за независни примероци (*t*- test for independent samples, Breakdown one-way ANOVA) кај симетричните и Kruskal-Wallis тестот кај податоците со асиметрична дистрибуција.

Добиените лабораториски резултати од трансаминазната активност и триглицеридите беа заменети во формулата 1.

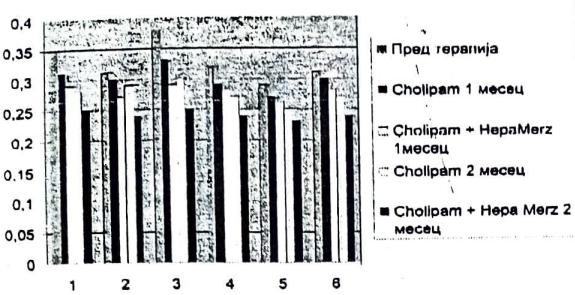
Референтна Вредност на DPI	DPI пред терапији	DPI при терапија со Cholipam (1 месец)	DPI при терапија со Cholipam и Нера Merz (1 месец)	DPI при терапија со Cholipam (II месец)	DPI при терапија со Cholipam и Нера Merz (II месец)
0,19	0,31	0,29	0,28	0,27	0,25
0,19	0,30	0,27	0,26	0,25	0,24
0,19	0,33	0,29	0,26	0,26	0,25
0,19	0,29	0,28	0,26	0,26	0,23
0,19	0,27	0,25	0,24	0,23	0,20
0,19	0,30	0,28	0,26	0,25	0,23

Таб.2 Табеларен приказ на дистрибуција на DPI во зависност од терапијата

Минимални и Максимални вредности на DPI

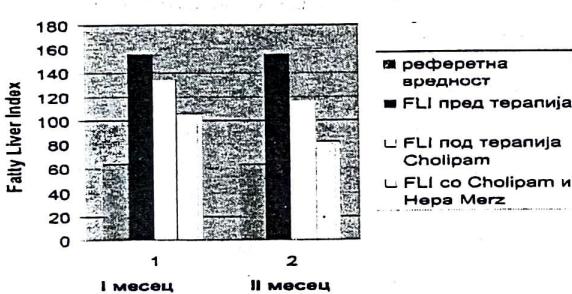


Граф.1 Минимални и максимални вредности на DPI



Граф.2 Варијација на вредноста на DPI под монотерапија со simvastatin (Tabl. Cholipam® a 20mg) и здружена терапија на simvastatin (Tabl. Cholipam® a 20mg) и L-ornithinum-L-asparticum (Нера Мерз®) во период од 2 месеци.

Сигнификантност помеѓу добиените резултати е исказана преку $P < 0.0001$ и $r^2 = 0.80$.



Граф.3 Промена на FLI под моно и здружена терапија за 2 месеци

ДИСКУСИЈА

Вредностите за индексот на перфузија DPI кај здравите испитаници се помали од вредностите на DPI кај групите со стеатоза, без разлика каков вид на терапија примаат и во кој месец од терапијата.

При третман со монотерапија со хиполипемици од групата на симвастатини, доаѓа до мало подобрување во крвотокот на црниот дроб кое е прикажано како пад на индексот на перфузија и негово функционално подобрување во лабораториските истражувања, кое доведува до пад на индексот на замастување FLI. Подобрувањето е манифестно преку овие два индекси и уште поизразено е после вториот месец од терапијата со хиполипемици.

Третманот со двојна терапија покажа уште поизразен ефект, манифестен како дополнителен пад на индексот на перфузија DPI и

индексот на замастеност FLI, чиј ефект дополнително се зголемува во наредниот месец.

Пациентите со прекумерна телесна тежина имаа значајно повисок DPI. Пациентите третирани со дополнителна терапија L-ornithinum - L-asparticum (Нера Мерз®) за истиот временски период, добиваат дополнителен пад на DPI индексот во споредба со пациентите под моно терапија. Консеквентно и вредностите на индексот на замастување FLI резултираат со значаен пад после истата терапија.

Вредноста на FLI е секогаш помала кај испитаниците од контролната група. Се зголемува кај испитаниците со стеатоза поради високите вредности на трансаминазната активност и триглицеридите, како и самите промени во крвотокот на црниот дроб изразени преку DPI. Потоа, како доаѓа до намалување на триглицеридите под терапија со симвастатини и како се менува вредноста на DPI, така доаѓа до намалување на FLI под дејство на терапијата. Овај ефект е уште поизразен: пад на триглицеридите, промена на крвотокот и DPI, доколку пациентите се подвргнуваат на комбинирана двојна терапија.

ЗАКЛУЧОЦИ

1. Вредностите за DPI и FLI се секогаш помали кај контролната група на здрави испитаници, без стеатозни промени на црниот дроб.

2. Континуирано опаѓаат минималните и максималните вредностите на индексот на перфузија гледајќи од периодот пред терапија, преку периодот со моно терапија и кон периодот со двојна терапија, кај испитаниците со стеатозни промени.

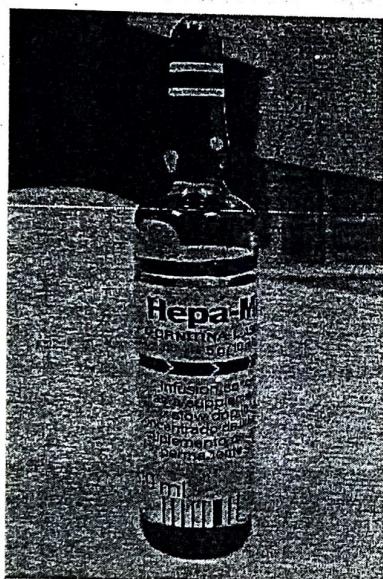
3. Континуирано и во поголема мера опаѓаат вредностите на индексот на перфузија под двојна терапија, отколку при моно терапија, одјеки од почетокот на терапијата, преку првиот кон вториот месец со терапија, кај испитаниците со стеатозни промени.

4. Континуирано опаѓаат вредностите на FLI, кај испитаниците со стеатозни промени, гледајќи од почетокот на терапијата, под третман на моно, а потоа на двојна терапија, како при крајот на првиот, така и при крајот на вториот месец од терапијата. Имајќи ги во предвид споменатите заклучоци, констатираме дека степенот на замастување на црниот дроб може успешно да



биде квантфициран со вредностите на DPI и FLI, затоа што во себе ги интегрира хемодинамските параметри на крвотокот и хуморалните параметри на биохемиските истедување. Затоа индексите DPI и FLI се релевантни маркери при континуирано набљудување на пациенти со стеатоза на црниот дроб и при нивно утврдување на ефектот од терапијата.

5. Очигледен и значајно сигнификантен е ефектот на здружената терапија на simvastatin (Tabl. Cholipam[®]) со L-ornithinum-L-asparticum (Нера Merz[®]) манифестни во зголемената редукцијата на вредностите на индексот на перфузија DPI и индексот на замастување на црниот дроб FLI, во споредба со помалку изразениот пад на истите индекси при монотерапија.



Сл.3 Слика на применетата ампула на Нера Merz[®] од 5g/10mL

ПРЕПОРАКИ

Применливоста на методата е во тоа што со репетирани мерења на Доплер васкуларните параметри и нивно експресионирање преку DPI и со внесување на биохуморалните вредности во индексот FLI, во секое време може да се направи staging (разлика во степенот) на замастување на црниот дроб, кое е попрецизно од испитувањата со класичната B-mode ехотомографија.

Имајќи ја методата пред себе, може да се примени во текот на разни истедувања, при испитување на ефектот на нови или клинички доказани лекови кои влијаат на стеатозата, уште пред промените да бидат видливи со класичната ехотомографија или лабораториските истедувања.

ЛИТЕРАТУРА

1. Alexandra vH, Thomas F, Dieter H, Association between duplex Doppler sonographic flow pattern in right hepatic vein and various liver diseases. Journal of Clinical Ultrasound Volume 29 Issue 1, Pages 25 – 30
2. Aubin B, Denys A, Lafourture M, Dery R. Focal Sparring of Liver Parenchyma Steatosis. J Ultrasound Medicine Feb; 14:77-80 1995
3. Kakkos S K, Yarmenitis S D, Tsmandas AC. Fatty liver in obesity: Relation to Doppler perfusion index measurement of the liver. Scandinavian journal of gastroenterology ISSN 0036-5521
4. Li-Ping Liu, Bao-Wei Dong, Xiao-Ling Yu et al. Analysis of Focal Spared Areas in Fatty Liver Using Color Doppler Imaging and Contrast-Enhanced Microvessel Display Sonography. J Ultrasound Med 27:387-394 • 0278-429
5. Miyagawa S, Makuuchi M. Liver intraoperative ultrasound of superficial structures. Edinburg 1995, pp 395-402
6. Schneider AR, Teuber G, Caspary WF. Noninvasive assessment of liver steatosis, fibrosis and inflammation in chronic hepatitis C virus infection. PMID: 16343065 PubMed
7. Tiribelli C, Bedogni G, Bellentani S. et al. The Fatty Liver Index: A Simple and Accurate Predictor of Hepatic Steatosis in the General Population, BMC Gastroenterology, ISSN: 1471-230X.
8. http://www.medscape.com/viewpublication/21020_about



SUMMARY

FATTY LIVER INDEX (FLI) AND DOPPLER PERFUSION INDEX (DPI) ALTERATION UNDER L-ORNITHINUM- L-ASPARTICUM (HEPA-MERZ®) AND SIMVASTATIN THERAPY

Zaklina Servini¹, Petar Avramovski¹, Simeon Siljanovski¹, Izabela Filov²,

¹Dominika Todorovska Rajchanovska¹

¹Clinical Hospital – Bitola

²Neuropsychiatric Hospital – Demir Hisar

In our study were estimate together 40 patients (24 male et 16 female, from 31 to 65 year age, with mean age of 43, 7) with liver steatosis: that mean 30 patients examined in hospital (Clinical Hospital "D-r Trifun Panovski", Bitola, Department of Internal medicine), and the rest of them were examined ambulatory (Gastroenterological ambulance in Clinical Hospital – Bitola). The aim of the study is to represent decrease of Doppler ultrasound parameters Doppler Perfusion Index (DPI) and laboratories analysis indexes - Fatty Liver Index (FLI) during treatment of liver steatosis by L-ornitin – L-asparticum (Hepa Merz®). We estimate 40 objects with fatty liver continuity treated by L-ornitin-L-asparticum (Hepa Merz®) during two months study. The control group content 40 object too, with fatty changes and increase of triglycerides and increase of aminotransferases activity. This group was treated only by simvastatin (Tabl. Cholipam®) a 20 mg. This group who was treated with monotherapy during first month, had decreased of perfusion index from 0, 31(0, 26±0, 12) to 0, 27±0, 2. Patients with BMI elevation have more increased DPI ($p=0, 03$). The patients treated with adjuvant therapy of L-ornitin-L-asparticum during the same period results with decrease of DPI index to 0, 23±0, 2. The same results we get consecutive with FLI decreased value. After all, the degree of liver steatosis is successfully in quantification by DPI and FLI, as relevant markers for monitoring of homodynamic and biochemical parameters in liver steatosis and monitoring during different types of medical treatment and records the different effects of medical therapy.

Key words: DPI, FLI, Color Doppler Duplex, Steatosis.