

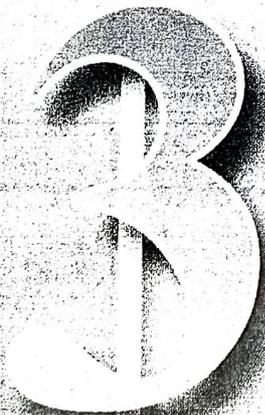


МАКЕДОНСКИ МЕДИЦИНСКИ
ПРЕГЛЕД

СПИСАНИЕ НА МАКЕДОНСКИ МЕДИЦИНСКИ ПРЕГЛЕД

ЗБОРНИК НА АБСТРАКТИ

BOOKS OF ABSTRACTS



КОНГРЕС ПО ПРЕВЕНТИВНА МЕДИЦИНА НА МАКЕДОНИЈА
- СО МЕГУНАРОДНО УЧЕСТВО

MACEDONIAN CONGRESS OF PREVENTIVE MEDICINE
- WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

04 - 07 ОКТОМВРИ, 2006
ОХРИД, РЕПУБЛИКА МАКЕДОНИЈА

04 - 07 OCTOBER, 2006
OHHRID, REPUBLIC OF MACEDONIA

219

**МЕНТАЛНО ЗДРАВЈЕ ВО ЗАЕДНИЦАТА - ПРЕВЕНЦИЈА НА МЕНТАЛНИТЕ РАСТРОЈСТВА
COMMUNITY MENTAL HEALTH - A PREVENTION OF MENTAL DISORDERS**

Filov I. 1, Tumbevaska M. 1, Najdovska S. 1,
1 Психијатриска болница - Демир Хисар, Република
Македонија

Цел: Националната стратегија за ментално здравје и Законот за ментално здравје се рамка во која се одвиваат реформските процеси во психијатријата, каде менталното здравје во заедницата е база од каде се имплементираат процесите на рехабилитација и ресоцијализација. Методи: Центарот за ментално здравје во Прилеп е еден од 6 - те центри во Македонија кои функционираат и ги спроведуваат принципите на ментално здравје во заедницата. Евалуацијата на применетите Клучни процеси на ресоцијализација и рехабилитација се спроведува преку листи за индивидуална проценка на ресоцијализација и рехабилитација во екстрахоспитални услови. Тоа опфаќа проценка на квалитетот на медицинската, социјалната и професионалната ремисија. Листите се дел од рутинската документација на работата на ЦМЗ. Резултати: Петгодишната работа на ЦМЗ Прилеп ги покажа следните резултати: од вкупно 72, 40 се повлечени од Психијатриска болница во заедницата, 35 од нив се во работен процес, во добра медицинска ремисија со сознанија за намалување на интензитетот и бројот на рецидивите, како и намалување на медикаментозните дози и дозите на одржување; добра социјална ремисија. Заклучок: Сервисите за ментално здравје во заедницата се единствената превенција во квалитетно третирање на психијатриските растројства, како и обезбедување на хумана димензија на третманот.

220

УЛТРАЗВУЧНО ЕХО ДИЈАГНОСТИКА НА ДЕТСКИТЕ КОЛКОВИ СО ИНГВИНАЛНО - ФЕМОРАЛЕН ПРИСТАП

ULTRASOUND DIAGNOSIS OF CHILD HIPS WITH INGVINO - FEMORAL APPROACH

Karevski P. 1, Boskoski T. 1, Jovanoski I. 1,
1 Општа болница „Борка Талески“ - Прилеп, Република
Македонија,

Со оваа ултразвучна метода добиваме слики на колкот и тоа: - ацетабуларната компонента на хоризонтална рамнина; - феморалната компонента во фронтална рамнина; - меките структури (преден и заден пресек на зглобната капсула, масно перничје во зглобот). За оваа студија обработивме 220 колкови од 110 деца на возраст од 0 до 12 месеци и притоа го меревме аголот на антегорзија на ацетабулумот, при што ги добивме следниве резултати: Аголот на антегорзија на ацетабулумот десно лево. Средна вредност AAA 18.82o 18.25o; Највисока вредност на AAA 34o 30o; Најниска вредност на AAA 7o 0o; Вредностите на AAA од 10o-25o се застапени во 90,1% и истите ги прифаќаме за физиолошки при што ги земаме за репер на нормални вредности.

221

**УЛТРАЗВУЧНО ИСПИТУВАЊЕ НА ДЕТСКИТЕ КОЛКОВИ СО НАДВОРЕШЕН ПОПРЕЧЕН ПРИСТАП
ULTRASOUND EXAMINATION OF CHILD HIPS WITH EXTERNAL FRONTAL APPROACH**

Boskoski T. 1, Karevski P. 1,
1 Општа болница „Борка Талески“ - Прилеп, Република
Македонија

Презентираме метода на ултразвучно испитување на детските колкови која ги дава следните можности: - инспекција на задниот ѕид на ацетабулумот - покриеност на главата од бутната коска со задниот ѕид на ацетабулумот - вредноста помеѓу главата и бутната коска и ацетабулумот - испитување на динамичен стрес- тест.

Испитувани се 114 детски колкови од 0-3 дена до 1 година. Утврдени се одредени показатели со чија помош колковите се класифицирани во 5 групи - типови, тип 1- 55 колкови 48,1% ,тип 2- 28 колкови 24,6%, тип 3 - 21 колк 18,4%, тип 4- 10 колкови 8,7%, тип 5 - 0 колкови 0,0%. За да се изрази состојбата на зглобот во целост потребно е овие типови да се надополнат со подтипови што ќе биде дополнително направено. Користејќи ја надворешната надолжна ехохистографска метода на ГРАФ, ултразвучната еходијагностичка метода со ингвинофеморален пристап - Бошкоски и овој пристап - наша метода, ни се дава можност за тродимензионална анализа на зглобот и ние ја препорачуваме во секојдневната практика.

222

РАН УЛТРАЗВУЧЕН СКРИНИНГ УСЛОВ ЗА РЕШЕНИЕ НА РАЗВОЈНАТА ДЕФОРМАЦИЈА НА ДЕТСКИОТ КОЛК - МУЛТИДИСЦИПЛИНАРЕН ПРИСТАП

EARLY ULTRASOUND SCREENING A CONDITION FOR SOLUTION OF DEVELOPMENTAL DEFORMITIES OF CHILD HIPS - A MULTIDISCIPLINARY APPROACH

Boskoski T. 1, Karevski P. 1, Jovanoski I. 1, Arizankoski Z. 1,
1 Општа болница „Борка Талески“ - Прилеп, Република
Македонија,

Се обидуваме да дадеме придонес во изградување на доктринарни ставови и критериуми во методологијата за рана дијагноза на РДК кај децата, нејзино адекватно лекување и можност за комплетна ерадикација. Со прв клинички и ултразвучен скрининг се опфатени децата од Прилеп, Крушево и М.Брод, со опфатеност во 1988 год., од 6,35%, до 71,6% во 2005 година. Ги имаме следните резултати на лекувани деца од развојна деформација на колковите, амбулантски и болнички. Бројот на децата лекувани во ортопедско одделение во Прилеп пред воведувањето на ултразвучен скрининг во 1987 година, изнесувал 50-67 деца годишно. По воведувањето на скринингот, тој број се намалува и се движи од 1999 година наваму од 5 до 6 деца годишно. Тие што биле рано откриени комплетно биле излекувани во период од до 10-12 месеци. Доколку се опфатат сите деца на возраст од 0 до 1 м., и се издвојат тие со нестабилни и недоразвиени колкови и адекватно се лекуваат, останатите се котролираат на два месеца и по 8 месеци и до 1 година нема ниту едно дете да биде со недоразвиени и нестабилни колкови.

223

**ЕКОНОМСКИ АСПЕКТИ НА РАЗВОЈНАТА ДЕФОРМАЦИЈА НА ДЕТСКИТЕ КОЛКОВИ - МУЛТИДИСЦИПЛИНАРЕН ПРИСТАП
ECONOMIC ASPECTS OF THE DEVELOPMENTAL DEFORMITIES OF CHILD HIPS - A MULTIDISCIPLINARY APPROACH**

Aceski B. 1, Boskoski T. 2,
1 Економски факултет - Прилеп, 2 Општа болница „Борка
Талески“ - Прилеп, Република Македонија

Економското согледување на развојната деформација на детските колкови го правиме на определено подрачје (Прилеп, М.Брод, Крушево), со цел да добиеме слика за обемот на трошоците потребни за решавање на проблемот што го создава ова заболување за негово лекување, која ќе ни даде основа истото решение во иднина да се примени на пошироко подрачје, на ниво на држава и поширок регион. За основа се земени 1415 новородени деца во 2005 година во гореспомнатите подрачја, од кои се одвоени 59 ехохистографски дијагностицирани деца со диспластични колкови, за лекување или просечно се лекувале толку деца на ова подрачје пред да се воведо ехохистографијата во раното откривање и лекување на заболувањето. Добивени се следните резултати: Доколку овие 59 деца се лекуваат испоредено, по 6 месеци директните трошоци што би