

POSTER PREZENTACIJE - MEDICINA

M.01. PROCENA KVALITETA ŽIVOTA POSLE TOTALNE GASTREKTOMIJE

Dragan Gačić, Jasna Gačić, Srđan Dikić, Stefan Guslarević

Kliničko bolnički centar” Bežanijska kosa” Beograd, Srbija. draskogacic@gmail.com

UVOD I CILJ: Kvalitet života (QOL) je multidimenzionalni pojam koji obuhvata fizičke, psihološke, socijalne i medicinske parametre. Karcinom želuca zauzima drugo mesto među malignim tumorima digestivnog trakta a po mortalitetu je na četvrtom mestu.

CILJ našeg rada je bio da se randomiziranom studijom uporedi kvalitet života posle totalne gastrektomije kod bolesnika kod kojih je izvedena Roux- en- Y rekonstrukcija (G1) sa bolesnicima kojima je izvedena rekonstrukcija sa prezervacijom duodenalne pasaže: izoperistaltična interpozicija jejunuma, Roux-en-Y double tract ili interpozicija sa preduodenalnim pouchom (G2).

Metode: Ispitivanje je obuhvatilo 60 bolesnika kojima je urađena totalna gastrektomija zbog karcinoma želuca , kliničkog stadijuma od T1 do T3, N1-2, M0 sa limfonodalnom disekcijom obima D2 i D3. Dijagnostika i operativno lečenje sprovedeni su na odeljenju Opšte hirurgije Kliničko bolničkog centra „Bežanijska kosa“ u Beogradu. Bolesnici su po uputstvu popunjavali upitnike Spitzer indeks i Korenaga skor za period 2 nedelje , 3 meseca, 6 meseci i godinu dana posle operacije.

REZULTATI: Longitudinalna analiza rezultata pokazala nam je smanjenje simptoma (analizirano Korenaga skoring sistemom) za period od 2 nedelje do isteka prve godine, dok je kvalitet opšteg zdravstvenog stanja (analiziran Spitzer indeksom) nastao sa protokom vremena. Nije bilo statistički značajne razlike među grupama G1 i G2 kako u pogledu postgastrektomijskih simptoma ($F= 0,175$, $p> 0.05$) tako i kod opšteg zdravstvenog stanja ($F= 0,303$, $p> 0,05$) kod pacijenata kod kojih su primenjeni različiti tipovi rekonstrukcija u navedenom periodu posmatranja.

ZAKLJUČAK: Rezultati ukazuju na to da je kvalitet života posle totalne gastrektomije vremenom sve bolji bez obzira na način rekonstrukcije. Proučavanja kvaliteta života pacijenata sa malignim tumorom je vrlo ozbiljan problem i zato zahteva dalja ispitivanja da bi se došlo do adekvatnih upitnika za odgovarajuće bolesti i individualnog pacijenta.

Ključne reči: kvalitete života, karcinom želuca, Korenaga skoring, Spitzer index.

M.02. ZNAČAJ PROFILAKTIČKE PRIMENE ANTIBIOTIKA U HIRURŠKOM LEČENJU INGVINALNIH HERNIJA

Mladenović Saša¹, Videnović Nebojša^{2,3}, Mladenović Raša², Kostić Arijeta³, Mladenović Kristina⁴, Mladenović Jovan^{2,3}

¹ Dom zdravlja Gušterica, Srbija

² Medicinski fakultet Univerziteta u Prištini–Kosovska Mitrovica, Srbija

³ Hirurška klinika KBC Priština-Gračanica, Srbija

⁴ Fakultet medicinskih nauka Kragujevac, Srbija

SAŽETAK

UVOD: Antibiotička profilaksa kod hirurških bolesnika se definiše kao primena antibiotika da bi se prevenirale infekcije operativnog polja. Primenjuje se u slučajevima kada infekcija klinički još nije ispoljena.

CILJ rada je da pokaže na značaj profilaktičke primene antibiotika u sprečavanju postoperativnih infekcija operisanih bolesnika zbog ingvinalnih hernija.

Materijal i metode: Za izradu rada korišćen je materijal Hirurške klinike KBC Priština u Gračanici, kroz prospektivnu studiju praćenja 200 bolesnika. Ispitivana grupa (Grupa I) sastojala se od 100 bolesnika sa ingvinalnom hernijom, kod kojih smo primenili profilaktičku primenu antibiotika. Kod kontrolne grupe (Grupa II) sa istim brojem bolesnika u postoperativnom lečenju primenjivali smo terapijsku dozu antibiotika.

REZULTATI: U našem istraživanju, u profilaktičke svrhe (Grupa I), koristili smo cefalosporinski preparat II generacije cefuroksim (Nilacef), koji smo davali intravenski u bolusu, pri uvodu u anesteziju, u dozi od 1,5 grama, dok je u lečenju 100 bolesnika kontrolne grupe u terapijske svrhe korišćeno 894 ampula različitih antibiotika. Postoperativnu infekciju rane kod bolesnika sa profilaktičkom primenom antibiotika nismo zabeležili, dok smo kod grupe gde je primenjena terapijska doza antibiotika infekciju rane zabeležili kod dva bolesnika. Prosečan broj dana lečenja ispitivane grupe, u postoperativnom periodu, iznosio je 2,81 dan, dok je kod bolesnika sa terapijskom dozom antibiotika prosečan broj dana iznosio 5,28. Cena lečenja cefuroksimom 50 bolesnika, kod profilaktičke primene iznosila je 32460 dinara, dok je cena koštanja primenjenih antibiotika u postoperativnom lečenju kontrolne grupe, kod koje smo primenjivali terapijske doze lečenja antibioticima, iznosila je 253961,52 dinara, što je 7,8puta skuplje.

ZAKLJUČAK: Profilaktičkom primenom antibiotika smanjena je nekritična primena antibiotika, incidenca infekcije operativnog polja, morbiditet i mortalitet zbog postoperativnih infekcija, učestalost rezistencije na antibiotike, minimalizacija efekta antibiotika na normalnu baktirijsku floru pacijenta, promene u odbrambenom sistemu pacijenta, a time i troškovi bolničkog lečenja hirurškog bolesnika.

Ključne reči: infekcija, profilaksa, antibiotici, hernija, troškovi lečenja

M.03. IMPLANTACIJA MREŽICA U REŠAVANJU POSTOPERATIVNIH, UMBILIKALNIH I EPIGASTRIČNIH HERNIJA

Mladenović Kristina¹, Videnović Nebojša², Filipović Milan², Mladenović Raša², Mladenović Saša³, Mladenović Jovan²

¹ Fakultet medicinskih nauka Kragujevac, Srbija

² Medicinski fakultet Univerziteta u Prištini, Kosovska Mitrovica, Srbija

³ Dom zdravlja Donja Gušterica, Srbija

SAŽETAK

UVOD: Kila predstavlja defekt kontinuiteta normalnog muskuloaponeurotičnog i fascijalnog trbušnog zida, kongenitalni ili stečeni, koji dopušta izlaženje bilo kog tkiva, osim onih koja normalno prolaze kroz otvore na trbušnom zidu. Incizionalna (postoperativna-ventralna) hernija je ona vrsta hernije koja nastaje na mestu ranije učinjene hirurške incizije kroz celu debljinu trbušnog zida.

CILJ RADA: je da ukaže na učestalost incizionalnih, epigastričnih i umbilikalnih hernija, kao i na validnost pojedinih metoda koje se primenjuju u hirurškom lečenju.

MATERIJAL I METODE: Za izradu rada korišćen je materijal KBC Priština u Gračanici. Ovom prospektivnom studijom obuhvatili smo 51 bolesnika, sa hernijama prednjeg trbušnog zida. Ocena dobijenih rezultata merena je incidencijom postoperativnih komplikacija, ishodom lečenja, dužinom lečenja, procentom recidiva, i komforom operisanih bolesnika.

Rezultati: Hernije prednjeg trbušnog zida, zabeležili smo kod 25 (49,02%) bolesnika muškog i 26 (50,98%) bolesnika ženskog pola. Životno doba je od velikog uticaja na učestalost hernija prednjeg trbušnog zida, jer smo najveći broj hernija 22 (43,14%) zabeležili kod osoba starijih od 61 godine. Slobodne hernije našli smo kod 29 (56,86%) a uklještene kod 22 (43,14%) operisanih bolesnika. Incizionalne (postoperativne) hernije smo našli kod 24 (47,06%), umbilikalne kod 15 (29,41%) i epigastrične kod 12 (23,53%) bolesnika. Registrovali smo ih kod 15 (62,50%) bolesnika sa infraumbilikalnom, kod četiri (16,67%) sa supraumbilikalnom, kod četiri (16,67%) sa subkostalnom laparotomijom i kod jednog (4,16%) bolesnika posle urađene lumbotomije. U lečenju hernija prednjeg trbušnog zida kod 40 (78,43%) bolesnika koristili smo prolen mrežicu, dok je kod 11 (21,57%) bolesnika urađena plastika trbušnog zida. Drenažu smo koristili kod 32 (62,75%) operisanih bolesnika. U postoperativnom toku zabeležili smo infekciju rane kod jednog bolesnika.

ZAKLJUČAK: Vrednost hirurške metode, kada je u pitanju herniotomija, u direktnom je odnosu sa brojem postoperativnih recidiva. Implantacija mrežica je našla svoje mesto i pravo je otkrovenje u rešavanju hernija trbušnog zida.

Ključne reči: umbilikalna hernija, epigastična hernija, herniotomija

M.04. DILEME U DIJAGNOSTICI I LEČENJE AKUTNOG APENDICITISA

Mladenović Jovan¹, Videnović Nebojša¹, Filipović Milan¹, Mladenović Raša¹, Mladenović Saša³, Mladenović Kristina²

¹Medicinski fakultet Univerziteta u Prištini, Kosovska Mitrovica, Srbija

²Fakultet medicinskih nauka Kragujevac, Srbija

³Dom zdravlja Donja Gušterica, Srbija

UVOD: Akutni apendicitis predstavlja jedno od najčešćih hirurških oboljenja uopšte, a zauzima vodeće mesto među abdominalnim oboljenjima koja zahtevaju hirurški tretman.

CILJ rada je da ukaže na najznačajnije dijagnostičke procedure i uzroke koji dovode do komplikacija ovog oboljenja, kako bi se smanjile greške pri dijagnostikovanju i izbegle komplikacije koje mogu biti pogubne za bolesnika.

MATERIJAL I METODE RADA: Za izradu rada korišćen je materijal Hirurške klinike KBC Priština u Gračanici za period od 2012. do 2014. godine, gde je operisano 92 (9,52%) bolesnika zbog akutnog apendicitisa.

REZULTATI: Analizom pola operisanih bolesnika, muškaraca je bilo 49 (53,26%) a osoba ženskog pola 43 (46,74%). Akutni apendicitis smo zabeležili kod 38 (41,3%) bolesnika dečjeg uzrasta i kod 54 (58,7%) odraslih bolesnika. Teška bezbedonosna situacija i ograničena sloboda kretanja, jedan su od najbitnijih razloga, kasnog javljanja bolesnika lekaru i pojavi težih formi i komplikacija akutnog apendicitisa. Flegmonoznu formu zapaljenja apendiksa zabeležili smo kod 57 (61,96%) bolesnika, gangrenoznu kod 18 (18,48%), gangrenozno perforiranu formu kod 14 (15,22%) i kataralnu kod četiri (4,34%) bolesnika. Apendicitis sa razvijenim komplikacijama našli smo kod 52 (56,5%) bolesnika. Peritonitis smo registrovali kod 35 (38,04%), apscese trbušne duplje kod osam (8,69%), parcijalnu gangrenu omentuma kod šest (6,52%), endotoksični šok kod dva (2,17%) i tiflitis kod jednog (1,08%) bolesnika.

ZAKLJUČAK: S obzirom na lošu prognozu bolesnika kod kojih su se razvile komplikacije zbog akutnog apendicitisa, opravdana je težnja da se one spreče u samom početku, pravovremenom dijagnostikom i hirurškom intervencijom akutnog apendicitisa.

Ključne reči: akutni apendicitis, dijagnostika, peritonitis

M.05. BEZBOLNI OPSTRUKTIVNI IKTERUS

Abdulrahman Baker¹, Elvira Kazagić¹, Rabina Hadžiahmetović²

¹Kantonalna Bolnica Goražde, Goražde, BIH info@bolnica-gorazde.ba

²Dom zdravlja „Dr Isak Samokovlija“, Goražde, BIH

UVOD: Bezbolni opstruktivni ikterus najčešće se javlja kod karcinoma glave pankreasa.

PRIKAZ SLUČAJA: Pacijent, starije životne dobi, hospitaliziran pod kliničkom slikom opstruktivnog ikterusa, nakon dijagnostičke obrade, urađenog CT-a koji pokaže bilijarnu opstrukciju sa proširenim intrahepatičnim i glavnim zučnim vodovima, upućen na GEHK, radi ERCP tretmana, nakon urađenog ERCP-a i plasiranog bilijarnog stenta, kod pacijenta se uradi laparoscopska holecistektomija u drugoj Ustanovi, pacijent se postoperativno otpusti kući, patohistološki nalaz izvađene zučne kese ukaže na hronično izmjenjenu kalkuloznu zučnu kesu. Nakon četiri mjeseca kod pacijenta se uradi ekscizija promjene na koži oko pupka, koja se patohistološki obradi i dijagnostikuje se adenocarcinom metastaticum cutis. Započne se onkološki tretman. Opće stanje pacijenta se pogoršava, u laboratorijskim nalazima hipoproteinemija, kod pacijenta se razvije ascites. Pacijentu se uradi PET CT i dijagnostikuje se metastaske promjene na jetri. Uradi se eksplorativna laparoskopija, uzme se uzorak velikog omentuma i peritoneuma. Patohistološki se potvrdi dijagnoza i carcinomatoze peritoneuma. Kod pacijenta se nastavi onkološki tretman, na zalost nakon godinu i po dana, pacijent egzistirao.

ZAKLJUČAK: Ovim radom željeli smo da prikazemo dijagnostičke probleme kod bezbolnog opstruktivnog ikterusa, da je nakon prve operacije kod pacijenta dijagnostikovao karcinom žučne kese vjerovatno bi preživljavanje bilo duže.

Ključne riječi: bezbolni opstruktivni ikterus, dijagnostičke procedure

M.06. OKULARNE MANIFESTACIJE SUBARAHNOIDALNOG KRVARENJA, INTRACEREBRALNOG KRVARENJA ILI TRAUMATSKE POVREDE MOZGA - TERSONOV SINDROM

Goran Damjanović, Igor Kovačević , Mladen Bila, Jelena Potić, Mina Dugalić , Isidora Mrkić
Klinika za Očne bolesti, Klinički Centar Srbije, Beograd, Srbija
ZC Kosovska Mitrovica, Srbija

CILJ RADA: je prikaz bolesnika sa Tersonovim sindromom.

PRIKAZ SLUČAJA: Tersonov sindrom predstavlja intraokularno krvarenje koje nastaje kao posledica subarahnoidalnog krvarenja, intracerebralnog krvarenja ili traumatske povrede mozga. Krvarenje može biti prisutno u vitreusu, subhijaloidno ili intraretinalno ispod unutrašnje granične membrane (membrana limitans interna).

Tersonov sindrom prvi je opisao Nemački oftalmolog Moritz Litten 1881. godine a zatim 1900. Francuski oftalmolog Albert Terson po kome je i dobio naziv Tersonov sindrom.

Postoji više mogućih patofizioloških mehanizama koji mogu dovesti do Tersonovog sindroma.

1. Subarahnoidalna krv može direktno biti prenesena napred kroz omotač optičkog nerva unutar oka.
2. Iznenadno povećanje intrakranijalnog pritiska može dovesti do brzog izliva cerebrospinalne tečnosti u omotač optičkog nerva.
3. Širenjem retrobulbarnog dela optičkog nerva mehanički se vrši kompresija na centralnu venu retine i povećan venski pritisak može dovesti do ruptur tankih krvnih sudova retine i samim tim do izlivanja krvi u očnu jabučicu.

Kod ovog sindroma klinički mogu biti prisutna krvarenja u makuli, subhijaloidno ili ispod unutrašnje granične membrane kao i hemoftalmus (prisustvo krvi u vitreusu).

Intraokularno krvarenje može nastati neposredno nakon javljanja gore navedenih uzročnika ili može nastati i do oko 7 nedelja kasnije.

Intraokularna hemoragija može se spontano resorbovati ili hirurškim lečenjem (vitrektomijom) ukloniti. Gubitak vida je uglavnom reverzibilan ali su opisani i slučajevi trajne slabovidosti.

Do sada nije utvrđen i ne postoji jasan konsenzus kada je pravo vreme za operativno lečenje ukoliko se krvarenje ne povuče.

Kod manje dece treba biti veoma obazriv zbog mogućeg razvoja ambliopije.

M.07. PROCENA KVALITETA ŽIVOTA BOLESNIKA SA OSTEOARTRITISOM KOLENA KOJI ŽIVE U SRPSKIM ENKLAVAMA NA KOSOVU I METOHIJI

Gordana Nikolić^{1,2}, Zlatica Petković^{1,2}, Biserka Nedeljković^{1,3}

¹Medicinski fakultet Kosovska Mitrovica,

²Interna klinika, KBC Priština-Gračanica, Srbija

³Klinika za pneumoftizilogiju, KBC Priština-Gračanica, Srbija

UVOD: Osteoartritis (OA) kolena karakteriše progresivan gubitak zglobne hrskavice praćen bolovima i funkcionalnom restrikcijom što rezultira invaliditetom i umanjenim kvalitetom života obolelih.

CILJ RADA: Proceniti kvalitet života obolelih od OA kolena u srpskim enklavama na Kosovu i Metohiji koristeći opšti generički upitnik SF 36 i definisati prediktore pogoršanja kvaliteta života u ispitivanoj populaciji.

MATERIJAL I METODE: Studija preseka sprovedena u periodu od februara do decembra 2013. godine na Internoj klinici u Lapljem selu. Studijsku populaciju čini 100 bolesnika sa dijagnozom OA kolena. Svi pacijenti su popunili SF-36 upitnik za procenu kvaliteta života. Svakom pacijentu je izračunat indeks telesne mase (BMI). Svrstani su u gojazne ukoliko je BMI bio veći od 30 kg/m².

REZULTATI: Prosečna starost ispitanika je 64.6 ± 8.4 godine, sa prevalencom oboljevanja u osoba ženskog pola. U 54% ispitanika bolest traje duže od 5 godina. 93% bolesnika ima prosečni BMI 30.0 ± 3.0 . Najveći procenat ispitanika ima morfološke promene trećeg ili četvrtog stepena prema Kellgren-Lawrencovoj skali, evidentirane u 92% na oba kolena. Najniža srednja vrednost skorova na SF-36 je zabeležena u domenu uloge ograničenja zbog emocionalnih problema (24.7 ± 14.5). Skorovi domena fizičko funkcionisanje, energija/vitalnost, telesna bol, socijalno funkcionisanje i autopercepcija opšteg zdravlja su u granicama od 40 do 50. Za ograničenje zbog fizičkih/zdravstvenih problema i emocionalno blagostanje/mentalno zdravlje skorovi prelaze 50. Komponente mentalnog zdravlja su pokazale niži rezultat u odnosu na komponente fizičkog zdravlja. Starost i dužina trajanja bolesti su značajni prediktori pogoršanja kvaliteta života bolesnika sa OA.

ZAKLJUČAK: Kod bolesnika sa OA kolena koji žive u srpskim enklavama na Kosovu i Metohiji zabeležen je loš kvalitet života koji se primarno odnosi na mentalne komponente zdravlja. Dugogodišnje prisustvo degenerativne bolesti kolena reflektuje se na hronicitet bola, radiografske promene i uslovljava umanjenu funkcionalnost obolelih koji žive u specifičnim uslovima socijalne i društvene izolacije. Rešavanje socijalno-statusnih problema je svakako važna karika u procesu poboljšanja kvaliteta života ovih bolesnika.

Ključne reči: osteoartritis kolena, kvalitet života, gojaznost, rtg kolena

M.08. „JERSEY FINGER“ TEŠKA POVREDA ŠAKE KOD SPORTISTA

Radojević G.¹, Milović D.¹, Božović A.^{1,2}, Petrović D.¹, Jakšić Lj.¹, Kadić Đ.¹, Barać.¹, Jakšić B.³, Đukić S.⁴

¹KBC Kosovska Mitrovica, Odeljenje za ortopedsku hirurgiju i traumatologiju

²Medicinski fakultet, Univerzitet u Prištini, Kosovska Mitrovica

³KBC Kosovska Mitrovica, Odeljenje Radiologije

⁴KBC Kosovska Mitrovica, Odeljenje anestezije i reanimacije

UVOD: Ruptura dubokog fleksora prsta šake predstavlja tešku povredu šake koja zahteva brzu dijagnostiku i plan hirurškog zbrinjavanja. Neprepoznavanje povrede znatno otežava hirurško zbrinjavanje i ostavlja tešku invalidnost šake što za sportistu predstavlja kraj sportske karijere.

MATERIJAL I METODOLOGIJA: Prikaz slučaja muškarca starosti 16 godina, aktivnog košarkaša koji je povredio duboki fleksor 4.prsta desne šake prilikom zakucavanja na obruč koša. Kliničkim pregledom vidimo da ne postoji fleksija distalne falange 4.prsta, da prst kasni u šaci i nemoguće je stisnuti pesnicu. Ultrazvučnim pregledom ne vidimo fleksornu tetivu 4.prsta pošto se kontrahovala u dlan. Hirurškom Zincizijom izvršimo eksploraciju 4.prsta i verifikujemo avulzivnu rupturu dubokog fleksora na mestu pripojišta na distalnoj falangi. Retrogradnom Bunnell suturom neresorptivnim koncem – najlon br. 2 ušijemo duboki fleksor i anterogradnom pull-out tehnikom uz pomoć dugmeta izvršimo tenodezu dubokog fleksora 4.prsta.

REZULTAT: Brži funkcionalni oporavak, skraćeno vreme povratka na sportski teren, bez prisutnim postoperativnih komplikacija.

ZAKLJUČAK: Brza dijagnoza, ispravna klasifikacija pomaže u hirurškoj proceni i pripreme plana operacije su presudni za uspešni oporavak.

Ključne reči: „jersey finger“, ruptura dubokog fleksoraprsta šake, sportisti, hirurško lečenje, pull-out tehnika.

M.09. ULTRAZVUKOM VOĐENO POSTAVLJANJE PERINEURALNOG KATETERA KOD BOLESNIKA SA POVREDOM ŠAKE

Nemanja Dimić, Lazar Bralušić, Svetlana Dinić

Institut za hirurško ortopedske bolesti „Banjica“, Beograd, Srbija

UVOD: Periferna nervna blokada se može koristiti kao vrsta anestezije za operativno lečenje, kao i za efikasno postizanje analgezije, nakon operacija i tokom fizikalne terapije sa ciljem terapije bola. Prednosti ovog načina analgezije u poređenju sa primenom opioidnih ili neopiodnih analgetika se zasnivaju na boljoj kontroli i dužem periodu analgezije, manjim neželjenim efektima, lakšem izvođenju fizikalne terapije i većem komforu bolesnika.

PRIKAZ SLUČAJA: Prikazujemo slučaj bolesnika koji je aprila 2018. godine zadobio povredu desne šake cirkularom. Bolesnik, ASA III kategorije, je u dva navrata operativno lečen kada je učinjena transplantacija nerva i implantacija silastic tetive što nije dovelo do oporavka funkcije šake. Nakon godinu dana bolesnik dolazi u IOHB „Banjica“ žaleći se na bol u distalnoj trećini podlaktice i šaci desne ruke, nemogućnost pokreta prstiju šake i parestezije palmarne strane palca. Konzilijarni tim je doneo odluku o sprovođenju fizikalne terapije (kinezi i elektroterapija) u uslovima analgezije u trajanju od sedam dana, obzirom da je kod bolesnika postojao kompleksni regionalni bolni sindrom koji se karakteriše neuropatskim bolom, oštećenjem nerava i krvnih sudova. Doneta je odluka da se plasira perineuralni kateter kroz koji će se, primenom lokalnog anestetika, izvršiti periferna nervna blokada. Perineuralni kateter je postavljen pod kontrolom ultrazvuka, u uslovima asepsa, u supraklavikularnu regiju sa ciljem blokade brahijalnog plexusa. Kroz kateter su ordinirani bolusi 5ml 0,125% levo-bupivacaina na svakih 12h tokom 7 dana, pri čemu je vršena svakodnevna provera pozicije katetera ultrazvukom. Nakon prvog dana sprovođenja navedene terapije, primećena je bolja pokretljivost prstiju desne šake uz značajno smanjenje bola. Nakon 7 dana, pod kontrolom ultrazvuka, perineuralni kateter je izvađen, a bolesnik otpušten iz bolnice sa značajno boljom funkcijom desne šake.

ZAKLJUČAK: Primena lokalnih anestetika kroz perineuralni kateter ima značajnu ulogu, ne samo u izvođenju hirurških procedura, već i tokom rehabilitacije bolesnika što u velikoj meri utiče na kvalitet života operisanih bolesnika.

Ključne reči: perineuralni kateter, periferna nervna blokada, brahijalni plexus

M.10. PERKUTANA OSTEOSINTEZA SUPRAKONDILARNOG PRELOMA HUMERUSA KOD DECE LEČENIH NA ODELJENJU ORTOPEDIJE I TRAUMATOLOGIJE KBC KOSOVSKA MITROVICA

Božović A.^{1,2}, Milović D.², Petrović D.², Jakšić Lj.², Radojević G.², Jakšić B.³, Kadić Đ.², Barać D.²

¹ Medicinski fakultet, Univerzitet u Prištini

² KBC Kosovska Mitrovica, Odeljenje za ortopedsku hirurgiju i traumatologiju

³ KBC Kosovska Mitrovica, Odeljenje radiologije

UVOD: Suprakondilarni prelomi humerusa kod dece predstavljaju jedan od najtežih preloma kod dece. Indikacije za operativno lečenje ovih preloma su nestabilni prelomi tipa Gartland II i III, kao i preteće neurovaskularne komplikacije. Perkutana osteosinteza posle zatvorene manuelne repozicije predstavlja zlatni standard u lečenju. Otvorena metoda se sve ređe primenjuje zbog većeg broja komplikacija.

MATERIJAL I METODOLOGIJA: U 2019. godini na odeljenju ortopedije i traumatologije KBC Kosovska Mitrovica lečeno je 4 dece sa ovom povredom, a zahvaljujući nabavci i opremanju operacione sale modernim pokretnim RTG uređajem je bilo moguće sprovesti ovaj način lečenja. Kod sve dece je u opštoj anesteziji posle manuelne repozicije preloma urađena perkutana osteosinteza Kiršnerovim iglama bez otvaranja zone preloma. Pozicija fragmenata tokom manuelne repozicije i perkutane osteosinteze praćena je intraoperativno pomoću mobilnog RTG uređaja.

Rezultati. Sva deca su imali znatno brži funkcionalni oporavak u odnosu na otvorenu repoziciju i lečenje završeno bez komplikacija.

ZAKLJUČAK: Perkutanu osteosintezu ovih preloma treba uvek primeniti zbog smanjenog broja komplikacija i mnogo bržeg funkcionalnog oporavka.

Ključne reči: deca, humerus, suprakondilarni prelom, perkutana osteosinteza.

M.11. NEMELANOMSKI MALIGNI TUMORI KOŽE (JEDNOGODIŠNJA ANALIZA IZ JEDNE USTANOVE)

^{1,2} Milan Filipović, ² Arijeta Kostić, ¹ Darko Georgijev, ¹ Stefan Živković

1. Medicinski fakultet Priština sa sedištem u Kosovskoj Mitrovici

2. Kliničko Bolnički Centar u Prištini sa sedištem u Gračanici

UVOD: Basocelularni karcinom i skamocelularni karcinom su uglavnom proučavaju objedinjeno, pa je uobičajen naziv za ove tumore ne-melanomski karcinomi kože (NMSC). Incidencija malignih tumora kože je od 60-tih godina 20.veka u stalnom porastu, a u zavisnosti od geografskih faktora uvećava se za 3-8% godišnje.

CILJ: Određivanje učestalosti malignih tumora, kože u odnosu na pol i starosnu dob, lokalizaciju, histološke tipovi i graduse, prisutvo zapaljenske reakcije u tumorskom tkivu, i radikalnost hirurške ekscizije.

MATERIJAL I METODE: U radu je korišćen materijal KBC Priština sa sedištem u Gračanici. Prospektivnom studijom u periodu od 1. januara do 31. decembra 2018. praćeno je 50 pacijenata. Histopatološka dijagnoza je postavljena iz biopsijskog materijala ekscidiranih tumora. Tkivo je bilo fiksirano putem 10% formalina u parafinskim kalupima i nakon standardnog bojenja hematoxilin-eozinom, mikroskopski pregledano na pločicama.

REZULTATI: Od ukupno 50 pacijenata PCK je dijagnostikovao kod 46%, BCK kod (32%), i prekanceroze kod 22%. PCK je češći kod muškaraca 52,8%. Prekanceroze lezije prisutne su kod oba pola podjednako. Muški pol je predominantan za nemelanomske karcinome kože. Od

ukupnog broja 72% je muškog pola. Prosečna životna dob kod oba pola iznosi 67.22. Najmlađa osoba imala je 41.godinu dok je najstariji pacijent imao 93 godina. Lice je najčešće zahvaćena regija sa 73,9%. Najučestaliji histološki gradus za PCK je gradus I (60,9%) Interesantno je da je PCK kod žena najčešće bio lokalizovan na leđima 28,6% dok kod muškaraca nismo imali ni jedan slučaj lokalizacije na leđima. Mešovita (43,8%) i nodularna forma(37,5%) su najučestalije u grupi BCK-kože dok je superficijalna tek na trećem mestu(18,8%). Zapaljenski eksudat mononuklearnog tipa bio je prisutan kod svih oblika NMTK i to kao umeren (72%) i izražen(28%). Uspešnost hirurške ekcizije merila se pozitivnim linijama resekcije koje su kod BCK bile kod tri pacijenta(6%)a kod PCK u 6 pacijenata (12%).

ZAKLJUČAK: Broj dijagnostikovanih slučajeva svih oblika raka kože je u porastu, međutim, u zvaničnoj statistici je još uvek manje nemelanomskih karcinoma kože nego što je stvaran broj, zbog manjeg prijavljivanja, što maskira pravu prevalenciju ovih tumora. Porast incidencije tumači se kombinacijom uticaja različitih faktora: povećanog izlaganja sunčevom i drugim izvorima ultravioletnog (UV) zračenja, češćih aktivnosti „na otvorenom“, promene stila odevanja, produženog životnog veka populacije, smanjivanja zaštitnog ozonskog omotača, rasta svesti o karcinomu kože u javnosti, ali i sve učestalije primene imunosupresivne terapije. Ključne reči: ne-melanomski maligni tumori kože, bazocelularni karcinom, planocelularni karcinom, prekancerozne promene.

M.12. UČESTALOST INFEKCIJE MYCOPLASMOM HOMINIS I UREA PLASMOMUREALYTICUM U KORELACIJI SA VAGINALNOM KANDIDIJAZOM KOD GRAVIDNIH I NEGRAVIDNIH ŽENA

Dejan Mihajlović¹, Milica Milentijević¹, Verica Minić², Aleksandra Ilić³, Leonida Vitković³, Novica Đoković¹, Jelena Pribaković-Aritonović³, Mirjana Stojanović-Tasić³

¹Zdravstveni centar Kosovska Mitrovica, Srbija

²Zavod za javno zdravlje Priština-Kosovska Mitrovica, Srbija

³Medicinski fakultet, Univerzitet u Prištini sa privremenim sedištem u Kosovskoj Mitrovici, Srbija

UVOD/CILJ: Mycoplasma hominis, Ureaplasma urealytium i Candida albicans su potencijalno patogeni sojevi bakterija koji se često mogu naći u genitalnom traktu zdravih žena. Međutim, pomenuti sojevi uz dodatne faktore (starost, hormonski i imunološki status, konkurentne infekcije) mogu dovesti do infertiliteta, hroničnih pelvičnih inflamatornih bolesti i ektopične trudnoće. Cilj istraživanja je utvrditi jednogodišnju prevalencu infekcije mikoplazmom i ureaplazmom kod trudnica i negravidnih žena kao i korelaciju sa infekcijom *Candidom albicans*.

Materijal i metode: U istraživanje je uključeno 206 ambulantno lečenih žena, prosečne starosne dobi 30.8 ± 7 godina, odeljenja Ginekologije i akušerstva Zdravstvenog centra Kosovska Mitrovica. Sve žene su bile testirane na mikoplazmu i ureaplazmu uz uzimanje standardnog vaginalnog i cervikalnog brisa. Zasejavanje kultura je izvedeno po standardnim protokolima dok je testiranje na mikoplazmu i ureaplazmu izvedeno komercijalnim testom *Mycoview Quantum*.

Rezultati: Od 206 žena, 71 je bila trudna. 32 žene su bile pozitivne na mikoplazmu a 96 na ureaplazmu. Vaginalnu kandidijazu su imale 52 žene. Kandidijaza je bila značajno češća kod negravidnih žena ($p=0.046$). Infekcija ureaplazmom je značajno češće bila udružena sa kandidijazom kod negravidnih žena ($p < 0.005$) dok je infekcija mikoplazmom češće bila udružena sa vaginalnom kandidijazom kod trudnica. ($p=0.05$).

Zaključak: Značajan broj testiranih žena (skoro polovina) je bio pozitivan na ureaplazmu a četvrtina na mikoplazmu. Infekcija mikoplazmom i ureaplazmom je često bila udružena sa vaginalnom kandidijazom te treba biti oprezan u lečenju ovih infekcija i racionalno upotrebljavati antibiotike u korelaciji sa kliničkim nalazom uz preventivnu upotrebu vaginalnih antimikotika.

Ključne reči: ureaplasma urealyticum, mycoplasma hominis, candida albicans, cervicitis, colpitis, pregnancy

M.13. KONTRACPCIJA KOD STUDENATKINJA UNIVEZITETA U BEOGRADU

Marija Obradović, Ivan Čukić, VesnaLaketić, Milena Tomašević, MajaPešić
Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta u Beogradu, Srbija

UVOD: Mladost je period života koji predstavlja most između detinjstva i odraslog doba. Tokom odrastanja mlade osobe prolaze kroz razvojni put biološkog, fizičkog, emotivnog, kognitivnog i socijalnog sazrevanja. U svetu danas mladi starosti od 15 do 24 godine obuhvataju 18% celokupne populacije. Mladalaštvo je razdoblje izuzetne osetljivosti na različite uticaje socijalnog okruženja, zbog kojeg su mladi spremni na avanturizam i eksperimentisanje, čime prihvataju oblike ponašanja koje im mogu narušiti zdravlje.

CILJ RADA je da prikazemo izbo kontracepcije kod mladih u Srbiji, posebno u studentskoj populaciji ,kod kojih, usled sve veće popularizacije seksualnosti i promene seksualnog ponašanja, pravilan izbor kontracepcije predstavlja neophodan preduslov u prevenciji negativnog uticaja na reproduktivno zdravlje.

METOD I REZULTATI: Studentkinje starosti od 19 do 23 godine su anketirane kroz uputnik. Dobijeni podaci su statistički obradjeni. Uporedili smo podatke SZO koji se odnose na populaciju mladih u svetu, sa podacima koji se odnose na mlade u Srbiji i podacima koji su dobijeni iz ankete sprovedene u ZZZZ Studenata Beograd kod studentkinja Univerziteta u

Beogradu (UB). Po podacima SZO mladi najčešće imaju prvi seksualni odnos bez zaštite, dok studentkinje UB kao metod zaštite od neželjene trudnoće pri prvom seksualnom odnosu najčešće biraju kondom. Tokom studiranja, povećava se broj mladih studentkinja koje biraju kombinovanu oralnu kontracepciju (KOK) kao metod zaštite od neželjene trudnoće. Slično kao i studenti Univerziteta u Beogradu, mlade osobe u Srbiji od metoda za kontracepciju najčešće koriste kondom, u nešto nižem procentu KOK i u nešto višem procentu post koitalnu kontracepciju.

ZAKLJUČAK: Dobra komplijansa pri korišćenju kontracepcije se postiže pravilnim informisanjem mladih osoba o metodama korišćenja različitih kontraceptivnih sredstava, mogućim neželjenim efektima kao i predrasudama koje postoje u vezi kontracepcije. Najvažnija mera prevencije neplaniranih trudnoća je savetovanje i edukacija mladih osoba o efikasnim merama kontracepcije.

KLJUČNE REČI: kontracepcija, studentkinje, reproduktivno zdravlje

M.14. ULTRAZVUČNO MERENJE TEŽINE MOKRAĆNE BEŠIKE KOD PACIJENATA SA SIMPTOMIMA DONJEG UROTRAKTA (LUTS)

Petar Jovanović, Slaviša Matejić, Jovica Vasić, Bratislav Lazić
Medicinski fakultet Priština, Kosovska Mitrovica, Republika Srbija

CILJ: Istražiti korelaciju između težine, odnosno mase mokraćne bešike koja je izmerena ultrazvukom i simptoma donjeg urotrakta (LUTS).

METOD: Merenje 2D i 3D ultrazvukom parametara koji su potrebni za izračunavanje mase mokraćne bešike - unutrašnji i spoljašnji radijus mokraćne bešike koja je ispunjena sa minimalno 200 ml urina, u pacijenata sa LUTS.

REZULTATI: Prosečna težina mokraćne bešike u muškaraca bila je 53,8 g, a kod žena - 45,2 g. Nije bilo statistički značajne razlike u masi bešike između muškaraca i žena sa LUTS-om. Pacijenti sa LUTS-om, bez obzira na pol, imaju hipertrofisan zid mokraćne bešike, što rezultira povećanjem spoljašnjeg i unutrašnjeg radijusa bešike i posledičnim povećanjem mase bešike, koje se može precizno izmeriti ultrasonografski, ali je ta vrednost bez statistički značajne razlike u odnosu na predeterminisane vrednosti iz tablica indeksa telesne mase.

ZAKLJUČAK: Merenje težine mokraćne bešike možemo smatrati neinvazivnim pristupom pacijentima sa LUTS-om. Korisnije i jednostavnije je samo merenje debljine zida mokraćne bešike u odnosu na kalkulaciju mase - težine kod aparata koji nemaju ugrađen softver za težinu organa.

M.15. PREDNOSTI CR SISTEMA U RADIOLOGIJI

Simon Nikolić^{1,2}, Branislava Radović^{1,2}, Aleksandra Milenković^{1,2}

1 Medicinski fakultet, Univerzitet u Prištini – Kosovskoj Mitrovici, Srbija

2 KBC Priština – Gračanica, Srbija

UVOD: Digitalizacija u radiologiji podrazumeva da radiološki uređaji koriste digitalni signal kao osnovu komunikacije unutar svojih komponenti. Kompjuterizovana radiografija (CR) konvertuje radiografski signal u matricu digitalnih, numeričkih vrednosti koristeći tehnologiju fosfornih ploča (image plate - IP).

CILJ: Planirati proces akvizicije radiološkog filma. Ustanoviti vrstu i broj artefakata na radiološkim filmovima. Utvrditi prednosti i mane CR sistema u odnosu na analogni proces rada u radiologiji.

MATERIJAL I METODE: U kabinetu za radiološka snimanja Medicinskog fakulteta u Prištini – Kos.Mitrovici tokom 2014 god. opremljen je ortopantomografskim aparatom Sirona Orthophos XG5 DS sa digitalnim detektorima i Carestream Dry View 5700 Laser Imager-om. KBC Priština sa sedištem u Gračanici opremljena je tokom 2018 god. CR sistemom Carestream Direct View Classic CR, laserskim štampačem radioloških filmova Carestream Dry View 5950 Laser Imager i odgovarajućim CR kasetama različitih formata i kasetama za snimanja na mamografskom aparatu i ortopantomografu.

REZULTATI: Nakon adekvatne obuke radioloških tehničara za rad u digitalnom okruženju proces medicinskog snimanja pacijenata nije se u osnovi promenio. Značajne promene su evidentirane tokom procesa akvizicije snimaka. Pri snimanju na ortopantomografskom aparatu nisu zabeleženi artefakti. U radiološkim kabinetima u KBC za sve vreme rada uočena su samo 2 (0,09%) artefakta koja su onemogućavala adekvatnu eksploraciju snimka nakon ekspozicije.

ZAKLJUČAK: Neznatno složenija procedura sa potrebnom obukom osoblja. Mogućnost ispravke greške u ekspoziciji što smanjuje broj ponovljenih snimaka. Smanjene doze zračenja zbog veće osetljivosti IP na rendgensko zračenje. Poboljšan kvalitet slike. Skuplji filmovi koji se kompenzuju poboljšanom tehnikom. Ukupno veća početna investicija.

Ključne reči: radiologija, digitalizacija, kompjuterizovana radiografija

M.16. NACIONALNI PET CENTAR: POVODOM 10 GODINA ISKUSTVA

Branislava Radović 1,2, Ljiljana Zivgarević 2, Strahinja Odalović 2, Sami Issa 2

1. Univerzitet u Prištini, Medicinski fakultet-Kosovska Mitrovica, Kosovska Mitrovica, Srbija
2. Centar za nuklearnu medicinu KCS, Beograd, Srbija

UVOD: Nacionalni PET centar je počeo sa radom pre 10 godina u okviru Centra za nuklearnu medicinu Kliničkog centra Srbije. Postojanje PET/CT skenera, visoko sofisticirane tehnologije, omogućuje izvođenje hibridnog imidžinga u evaluaciji pacijenata sa onkološkim, neurološkim, inflamatornim bolestima i nekim infekcijama.

MATERIJAL I METODE: prikazani su interesantni nalazi navedenih patoloških stanja, kao i deo složenog tehničkog postupka kontrole kvaliteta dobijanja krajnje slike. PET je tehnika trodimenzionalnog prikaza distribucije anihilacionih gama fotona. Radiofarmak koji se koristi, za sada, jeste ^{18}F -FDG, koji kao analog glukoze odslikava metaboličku aktivnost ćelije.

REZULTATI: Žena od 60 godina upućena je na PET/CT zbogkožnog lupusa posle operacije benignog tumora desnog nadbubrega i saznanja o aneurizmi abdominalne aorte u infrarenalnom segmentu 36x35mm, inflamirane u dužini od 91 mm. Povećano nakupljanje FDG je uočeno u uvećanim tonzilama, u II jugularnoj grupi vrata, u medijastinalnim limfnim čvorovima, u nadbubrežnim žlezdama, oko aneurizmatski proširene aorte celom dužinom (SUVmax11,1).

Žena od 40 godina lečena od kolorektalnog karcinoma desnom hemikolektomijom. PET/CT ispitivanje učinjeno zbog nekonkluzivnog MDCT nalaza, CEA 5ng/ml. Prvi PET/CT pregled je pokazao fokalnu zonu povišenog metabolizma glukoze rektovezikalno. Kontrolni PET/CT posle godinu dana: progresija lokalnog recidiva uz nove zone povišenog metabolizma glukoze u parailijačnim i retroperitonealni limfnim čvorovima. Nakon hemoterapije inhibitorima neoangiogeneze), uočena je kompletna metabolička remisija.

Žena od 54 godine, 12 godina školovanja, računovođa, je upućena na PET sken zbog zaboravljanja i nemogućnosti ispunjavanja uobičajenih dnevnih aktivnosti. PET mozga je pokazao zone hipometabolizma u posteriornom cingulumu, obostrano temporoparijetalno što je obazac moždanog hipometabolizma tipičan za Alchajmerovu bolest.

Visoko tehnološki sofisticirani PET/CT skener zahteva brižljivo rukovanje i održavanje čitavim timom osoba različitih specijalnosti. Kontrola kvaliteta se izvodi pomoću galijumskog fantoma.

ZAKLJUČAK: za ovih deset godina hibridni imidžing je značajano doprineo tačnoj i preciznoj diferencijalnoj dijagnostici onkoloških, inflamatornih i neuroloških pacijenata.

M.17. ULOGA SKORA RANOG UPOZORENJA (EWS) U RANOJ IDENTIFIKACIJI KOMPLIKACIJA U JIL

Ana Sekulić¹, Olivera Marinković¹, Slađana Trpković²

1. KBC Bežanijska kosa, Beograd, Srbija,
2. Medicinskifakultet u Prištinisasedištem u KosovskojMitrovici, Srbija

UVOD: Akutnom pogoršanju kritično obolelih često predhodi promena fizioloških parametara, kao što su puls, krvni pritisak, temperatura i brzina disanja. Ako se ove promene prepoznaju na vreme, mogu se sprečiti ozbiljni neželjeni događaji, kao što je srčani zastoj i smanjiti mortalitet.

Sistem ranog upozoravanja (Early Warning Score - EWS) je jednostavan numeričko bodovni sistem koji pomaže u identifikaciji bolesnika koji su u riziku od daljeg pogoršanja. Izračunava se bodovanjem fizioloških parametara koji se inače prate kod teže obolelih. Praćenje i računanje parametara ranih znakova upozorenja ne zahteva skupu opremu ili primenu komplikovanih tehnika. Rezultate bodovanja treba redovno unositi na temperaturnu listu sa tabelom za EWS.

CILJ RADA: Cilj našeg istraživanja bio je ispitati u logu EWS na pojavu komplikacija i ishod lečenja kritično obolelih lečenih u hirurškoj jedinici intenzivnog lečenja.

METODOLOGIJA: Ispitivanje je sprovedeno kao dvogodišnja prospektivna studija u KBC Bežanijska kosa u Beogradu. U istraživanje su uključeni kritično oboleli stariji od 18 godina, hospitalizovani u JIL zbog akutnog hirurškog oboljenja različite etiologije. EWS je određivan na prijemu kod svih ispitanika i u ranom postoperativnom periodu kod operisanih. Praćena ja pojava komplikacija ARDS, Sepsa, MODS, MOF i ishod lečenja.

REZULTATI: Srednja vrednost EWS je bila statistički značajno veća kod bolesnika sa smrtnim ishodom. Takođe, srednja vrednost EWS je bila statistički značajno veća kod bolesnika sa MODS-om i MOF-om u odnosu na bolesnike sa drugim komplikacijama (ARDS, sepsa) ili bolesnike bez komplikacija. U odnosu na prijemne dijagnoze kritično obolelih u JIL nije bilo statistički značajne razlike između srednjih vrednosti EWS. Krivulja diskriminacije (AUROC) za EWS je pokazala nešto manju diskriminaciju i vrednost je bila 0,70. Senzitivnost 92.6% i specifičnost 39.4% uz Cut-off >3. Medijana EWS skora kod bolesnika sa smrtnim ishodom statistički značajno je veća u odnosu EWS skor bolesnika koji su preživeli.

ZAKLJUČAK: Pravovremenim izračunavanjem EWS i adekvatom terapijom može se sprečiti i pojava komplikacija u JIL i smanjiti stopa mortaliteta kritično obolelih.

Ključne reči: EWS, JIL, kritično oboleli

M.18. UTICAJ IZBORA TEHNIKE ANESTEZIJE I PRIMENE ANTIEMETIKA NA PREVENCIJU POSTOPERATIVNE MUČNINE I POVRAĆANJA (PONV) U LAPAROSKOPSKOJ HIRURGIJI

Bojan Stojićević¹, Nebojša Videnović^{2,3}, Aleksandar Pavlović^{2,3}, Milena Cvetković¹, Goran Mirković¹, Nikola Kostić¹, Branislav Dimitrijević¹, Snežana Đurđević¹, Milutin Andrić¹, Miljan Ivanović¹.

- 1.KBC Kosovska Mitrovica, Srbija.
- 2.Medicinski fakultet u Kosovskoj Mitrovici, Srbija.
- 3.Hiruška klinika KBC Priština - Gračanica, Srbija.

SAŽETAK

UVOD: Savremene hirurške tehnike, posebno laparoskopske, donose anesteziolozima nove izazove, ali i probleme. Postoperativna mučnina i povraćanje (PONV) predstavljaju važan problem za bolničke i ambulantne bolesnike koji se podvrgavaju laparoskopskim intervencijama.

CILJ: Ovaj rad ima za cilj da odredi značaj primene antiemetika i izbora tehnike anestezije na smanjenje učestalosti PONV u laparoskopskoj hirurgiji.

MATERIJAL I METODE: Odabrano je 140 pacijenata podvrgnutih laparoskopskoj holecistektomiji, podeljenih u četiri ispitivane grupe po 35 bolesnika. U grupi 1 bili su bolesnici kojima nisu primenjeni antiemetici, a tehnika anestezije (OETA) je podrazumevala primenu etomidata, fentanila, rokuronijum bromida i sevoflurana. U grupi 2 primenjena je OETA (propofol, fentanil, rokuronijum bromid i sevofluran), bez davanja antiemetika. U trećoj grupi ispitanika primenjena je OETA i preventivno dat ondasetron. Kod četvrte grupe upotrebljena je kombinacija antiemetika (ondasetron, metoklopramid i deksametazon) i OETA. Statistička značajnost ($p < 0,001$) razlika srednjih vrednosti ove dve grupe testirana je primenom t-testa srednjih vrednosti u slučaju dva nezavisna uzorka.

REZULTATI: Rezultati istraživanja ukazuju da je učestalost PONV najveća u grupi 1 (48,6%), u grupi 2 (31,4%), 20% u trećoj grupi a 10% u četvrtoj grupi ispitivanih pacijenata ($p < 0,001$).

ZAKLJUČAK: Pored pravilnog izbora tehnike anestezije i kombinacija antagonist serotonina (ondasetron) i metoklopramida je uspešna zamena za monoterapiju ovim antiemeticima u prevenciji PONV. Uspešnost se poboljšava dodavanjem deksametazona.

Ključne reči: PONV, laparoskopska hirurgija, antiemetska terapija, tehnika anestezije.

M.19. PERIOPERATIVNO LEČENJE BOLESNIKA SA KLINIČKOM SLIKOM AKUTNOG ABDOMENA KOD KOGA JE PRETHODNO IMPLANTIRAN UREĐAJ ZA PODRŠKU LEVE KOMORE

Olivera Marinković¹, Ana Sekulić¹, Slađana Trpković², Bojana Vidović¹, Barbara Loboda¹

1. KBC Bežanijska kosa, Beograd, Srbija,
2. Medicinski fakultet Univerziteta u Prištini sa sedištem u Kosovskoj Mitrovici, Srbija

UVOD: Povećanje broja bolesnika koji čekaju na transplantaciju srca dovelo je do toga da se sve češće primenjuju uređaji za mehaničku potporu cirkulacije.

PRIKAZ SLUČAJA: Bolesnik DB, star 62 godine, upućen je u KBC „Bežanijska kosa“ sa kliničkom slikom akutnog abdomena. Aprila 2018. je nakon infarkta miokarda postao kandidat za transplantaciju srca. U oktobru 2018. implantiran mu je uređaj za podršku leve komore (Left Ventricular Assist Device – LVAD), brzina 5100obr/mini protok 4,2L/min. Od tada je na terapiji : Dilatrend, Karvilex, Farin, Amiodaron, Edemid forte, Tritace, Tensec, Sidanafil i Aldakton. Na prijemu bolesnik je hemodinamski nestabilan, plasiran centralni venski kateter, plasirana arterijska linija za invazivno merenje arterijskog pritiska, vrednosti srednjeg arterijskog pritiska (MAP) su oko 60 mmHg, uključena infuzija dobutamina (3.5 µg/kg/min), vrednost INR je 2.42, vrednost kalijuma je 6,3 mmol/L. Bolesnik je operisan u opštoj endotrahealnoj anesteziji (Midazolam- 0.1mg/kg, Sevofluran 0.6 Vol%, Vazduh: O₂ u odnosu 50%:50%, Rokuronijum - intubaciona doza - 0.6mg/kg a doza održavanja 0.25mg/kg, Fentanil 2 µg/kg/min). Intraoperativno bolesnik je na dobutaminskoj stimulaciji, vrednost MAP-a je oko 50-60mmHg, ordinirano je 2000 ml kristaloidnih rastvora i 520 ml resuspendovanih eritrocita. Zbog perforacije, tanko crevo je resecirano u dužini od 40cm sa terminalnom ileostomom. Postoperativno bolesnik je u jedinici intenzivnog lečenja, na mehaničkoj ventilaciji, ekstubiran nakon 24 sata. Ordinirano je još 890 ml resuspendovanih eritrocita, dobutaminska stimulacija je ukinuta šestog postoperativnog dana, diureza je sve vreme bila očuvana. Vrednost INR je održavana u rasponu od 2.85-3.58. U više navrata je rađen ultravučni pregled srca (normalne dimenzije desne komore, septum postavljen centralno). Peroralni unos hrane je započet trećeg, ileostoma je profunkcionisala petog a devetog postoperativnog dana bolesnik je transportovan na IKVB“ Dedinje“.

ZAKLJUČAK: Primena LVAD je nova tehnika u lečenju terminalne srčane insuficijencije u našim uslovima. Iako još uvek nemamo dovoljno iskustva u lečenju ovih kompleksnih bolesnika, multidisciplinarni pristup lečenju je omogućio da naš bolesnik bude otpušten iz bolnice u dobrom opštem stanju.

Ključne reči: srčana insuficijencija, akutni abdomen, perioperativno lečenje

M.20. TEŠKE KOMPLIKACIJE IZAZVANE PULMONALNIM ARTERIJSKIM KATETEROM (SWAN-GANZ) U KARDIOHIRURGIJI

Milica Karadžić Kočica

Klinički centar Srbije, Centar za anesteziologiju i reanimatologiju, Beograd, Srbija

UVOD/CILJ: Korišćenje pulmonalnog arterijskog katetera (PAC) u sklopu invazivnog monitoringa hemodinamike i gasne razmene kod kardiohirurških pacijenata, još uvek predstavlja predmet ozbiljne polemike među istraživačima. Razlog tome je, pre svega izostanak značajnog poboljšanja u pogledu preživljavanja kod kritično obolelih sa PAC. Ne manji razlozi za sve obazriviju upotrebu PAC su i brojne (mehaničke i interpretativne) komplikacije, koje se javljaju tokom kanulacije, plasiranja ili monitorovanja, u više od 15% slučajeva. Teške komplikacije PAC (perforacija desne komore, čvorovanje i ruptura plućne arterije), iako veoma retke (0,03% - 1,00%), praćene su izrazito visokim mortalitetom (42% - 70%). Retrospektivnom analizom, u proteklih 10 godina (2010-2019), teške komplikacije su registrovane kod 5 od 747 kardiohirurških pacijenata sa PAC (0,7%), od čega su 3 završile letalno (60%) Na Klinici za kardiohirurgiju Kliničkog centra Srbije.

PRIKAZI SLUČAJEVA:

Slučaj 1 - Perforacija desne komore.

Pacijent star 67 godina, podvrgnut je elektivnoj operaciji aortokoronarnog premoščavanja. Neposredno pre skidanja aortne klemme, prilikom manipulacije PAC, vrh katetera je probio desnu komoru srca u predelu izlaznog trakta. Srećna okolnost je bila da se to desilo tokom same operacije, tako da je komplikacija rešena direktnom suturom desne komore. Dalji tok operacije i opravak su tekli uredno.

Slučaj 2 – Čvorovanje katetera.

Pacijent star 72 godine, podvrgnut je zameni stenotične aortne valvule i aortokoronarnom premoščavanju. Nakon udvajanja od ekstrakorporalnog krvotoka i vađenja venske kanile, učinjena je provera mobilnosti i konstatovana je nemogućnost manipulacije PAC-om. Hirurg je zamoljen da manuelno (palacijom) proveriti stanje katetera u desnim srčanim šupljinama i tom prilikom je konstatovano postojanje velikog čvora u desnoj pretkomori. Dodatno je učinjena incizija na gornjoj šupljoj veni, kroz koju je ekstrahovan distalni deo PAC zajedno sa bizarnim čvorom. Ostatak katetera je deplasiran preko vodiča bez otpora. U daljem toku i nakon operacije nije bilo komplikacija.

Slučajevi 3,4,5 – Ruptura grane plućne arterije.

U sva tri slučaja, ova komplikacija je završila letalno. Kod žene stare 62 godine, sa planiranom zamenom aortne valvule, pre same operacije, neposredno nakon otpočinjanja kardio-pulmonalnog bajpasa, registrovana je masivna hemoptoa. Kod druge pacijentkinje, stare 54 godine, podvrgnute hirurškoj revaskularizaciji miokarda, hemoptoa je registrovana po zvršetku operacije i kardio-pulmonalnog bajpasa. U desnom hemitoraksu kod obe pacijentkinje je

konstatovan masivan izliv krvi. Endoskopski se nije mogla uspostaviti kontrola krvarenja, tako da je letalni ishod nastao usled masivnog iskrvarenja. Treći pacijent sa ovu komplikaciju imao u jedinici intenzivnog lečenja, dva dana nakon prethodno ugrađene pumpe za mehaničku potporu leve komore. I u ovom slučaju je masivno iskrvarenje (hemoptoa i hematotoraks) bilo uzrok letalnog ishoda.

ZAKLJUČAK: Incidenca i mortalitet teških komplikacija izazvanih PAC u našoj seriji, iako u okvirima saopštenim u literaturi, ipak ukazuje da je svaka insercija PAC, zapravo, veoma rizična interventna procedura. Kardiohirurške operacije su, zbog svojih specifičnosti (sistemska heparinizacija, uticaj vantelesnog krvotoka na hemostazu itd) visoko rizične za nastanak ovih komplikacija, pa ipak, većina opisanih teških komplikacija se može pripisati propustima u pridržavanju smernica za bezbednu upotrebu PAC.

Ključne reči: pulmonalni arterijski kateter, Swan-Ganz, komplikacije

M.21. TEŽAK ANAFILAKTIČKI ŠOK SA SRČANIM ZASTOJEM UZROKOVAN INTRAVENSKOM PRIMENOM METAMIZOL-NATRIJUMA TOKOM LAPAROSKOPSKE HOLECISTEKTOMIJE

Nebojša Videnović¹, Bojan Stoićević², Goran Ristić³, Marija Jović³, Jovan Mladenović¹, Ranko Zdravković⁴

¹ Medicinski fakultet Priština – Kosovska Mitrovica, Srbija

² Služba anestezije i intenzivnog lečenja, KBC Kosovska Mitrovica, Srbija

³ Služba anestezije i intenzivnog lečenja, Opšta bolnica u Leskovcu, Srbija

⁴ Institut za kardiovaskularne bolesti Vojvodine, Sremska Kamenica, Srbija

UVOD: Metamizol-natrijum (derivat pirazolona) je neopioidni analgetik sa širokom kliničkom upotrebom u obezbeđivanju postoperativne analgezije. Alergijske reakcije na metamizol mogu biti rane (anafilaktoidne ili anafilaktičke) i kasne.

PRIKAZ SLUČAJA: Bolesnica starosti 62 godine je podvrgnuta laparoskopskoj holecistektomiji. U toku preoperativne pripreme bolesnica negira alergijske reakcije. Primenjene totalna intravenska anestezija (propofol, remifentanil, rokuronijum bromid) i kontrolisana mehanička ventilacija uz PEEP 5 cmH₂O. Pneumoperitoneum izazvan insuflacijom ugljen-dioksida. Tokom operacije hemodinamski i ritmički stabilna, urednih parametara gasne razmene. Pri kraju operacije ordiniran metamizol-natrijum (5 gr) intravenskom infuzijom, u cilju

postoperativne analgezije. Vrlo brzo po ordiniranju metamizol-natrijuma dolazi do pada krvnog pritiska do nemerljivih vrednosti. SpO₂ postaje nemerljiva, dok EtCO₂ naglo pada na nulu. Na monitoru EKG-a se konstantuje srčani zastoj po tipu fibrilacije koja brzo prelazi u asistoliju. Na koži nisu uočene nikakve promene, osim bledila, i nije bilo porasta intrapulmonalnog pritiska. Odmah su započete mere kardiopulmonalne reanimacije - spoljna kompresija grudnog koša (>100/min.), adrenalin intravenski u tri navrata u razmaku od po 5 min. (ukupno 3 mg), amiodaron (300mg). Dat je i metilprednizolon u ukupnoj dozi od 1 gr. Nakon 17 min. uspostavljena srčana akcija sa proširenim QRS kompleksima i slabo opipljivim pulsom nad karotidnim arterijama. Premeštena u Jedinicu intenzivne nege, gde je nastavljena hemodinamska stabilizacija i mehanička ventilacija. Nakon 8 sati je ekstubirana. Laboratorijski i drugi nalazi: troponini i D-dimer u referentnim vrednostima, RTG pluća - normalan nalaz, EKG - sinusni ritam, bez poremećaja ritma i ishemijskih promena. Alergološka ispitivanja su pokazala preosetljivost na metamizol. Četvrtog postoperativnog dana otpuštena kući u dobrom stanju.

ZAKLJUČAK: Dijagnoza anafilakse (pogotovo kada su odsutne kožne promene) sa razvojem šoka u toku anestezije dodatno je otežana samom anestezijom i opterećena diferencijalno-dijagnostičkim dilemama. Blagovremena i pravilno usmeravana kardiopulmonalna reanimacija i intenzivna terapija jedini su garant za preživljavanje bolesnika u ovakvim situacijama.

M.22. ANESTEZIJA ZA NEAKUŠERSKE OPERACIJE TOKOM TRUDNOĆE

**Tatjana Ilić Mostić,^{1,2} Ana Slavković,² Danka Mostić Stanišić,²
Jelena Gunjić,² Dušan Milenković²**

Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu ¹

Klinika za ginekologiju i akušerstvo, Klinički Centar Srbije, Beograd, Srbija ²

UVOD: Učestalost neakušerskih hirurških procedura tokom trudnoće kreće se od 0.3% do 2%, i to najčešće u drugom i trećem trimestru.. Zbog toga je, u cilju bezbednosti majke i ploda, neophodno dobro poznavanje fizioloških promena u trudnoći, kao i uticaja anestezije i operacije na fetus u razvoju. Kritični period tokom embrionalnog razvoja je period organogeneze, koji traje od 15. do 60. dana gestacije.

MATERIJAL I METODE: U prethodnom desetogodišnjem periodu najučestalije neakušerske operacije činile su apendektomije i cistektomije. Nakon anamnestičke obrade podataka trudnice (godina starosti, telesne težine, telesne visine, prirasta telesne težine u trudnoći), njene kliničke (verifikacije kliničke i hirurške dijagnoze) i laboratorijske obrade (krvne slike, biohemijskih analiza i faktora hemostaze), pristupalo se izvođenju planiranog tipa anestezije. Poznato je samo pet lekova sa teratogenim dejstvom na ljudsku populaciju, a pri tome nijedan od njih nije anestetički agens. Većina anestetičkih lekova, uključujući intravenske indukcione agense,

lokalne anestetike, opioide i mišićne relaksante mogli su se bezbedno koristiti kod trudnica. Jedino je korišćenje benzodijazepina u prvom trimestru trudnoće još uvek diskutabilno, jer su istraživanja potvrdila dokaze o teratogenom riziku.

REZULTATI: Pored lekova, i drugi štetni faktori tokom anestezije, kao što su hiperkapnija, hipoksemija i hipotermija mogu biti teratogeni. Zbog toga je ključni cilj tokom anestezije u trudnoći bio održavanje normalnog parcijalnog pritiska kiseonika i ugljen dioksida u arterijskoj krvi trudnice, kao i adekvatan protok krvi kroz placentu. Prateći navedene protokole izbegnuti su spontani pobačaji i prevremeni porođaji koji predstavljaju najčešće komplikacije nakon operacije majke.

ZAKLJUČAK: Multidisciplinarni pristup u lečenju i preoperativnoj pripremi trudnice zahteva angažovanje akušera, hirurga i anesteziologa. Poželjno je smanjiti izloženost fetusa medikamentima, naročito u periodu organogeneze.

Ključni zadatak tokom operacije u trudnoći jeste održavanje intrauterine fiziološke sredine uz izbegavanje hipoksemije, hiperkapnije, hipo- i hipertenzije, hipotermije i acidoze.

Ključne reči: operacije i anestezija u trudnoći, asfiksija fetusa

M.23. PREEKLAMPSIJA I EKLAMPSIJA U TOKU CARSKOG REZA

Snežana Đukić, Eva Vitić, Isidora Mrkić, Gojko Igrutinović, Bojana Bojković
KBC Kosovska Mitrovica, Srbija

UVOD: Eklampsija je definisana kao pojava konvulzija, pod uslovom da su isključeni drugi mogući uzroci – epilepsija, ekspanzivni procesi u endokranijumu i dr. Preeklampsija predstavlja spoj hipertenzije (vrednosti krvnog pritiska iznad 140/90mmHg) i proteinurije veće od 0,3g/24h.

PRIKAZ SLUCAJA: Prikazujemo slučaj pacijentkinje starosti 34 godine, prvorotke, koja je primljena u porodilište kao hitan slučaj. Zbog karlične prezentacije ploda odlučeno je da se trudnoća završi carskim rezom. Preoperativno pacijentkinja je svesna, orjentisana, afebrilna, eupnoična, hipertenzivna (180/100 mm Hg), sa urednim auskultatornim nalazom na srcu i plućima, bez neuroloških ispada i sa prisutnim testastim edemima na donjim ekstremitetima. Gojazna, TM 95 kg i sa BMI preko 35 kg/m², što je svrstava u ASA 3 kategoriju operativnog rizika. Pacijentkinja je uvedena u opštu anesteziju tokom koje je hemodinamski stabilna. Tokom buđenja iz anestezije dolazi do dramatičnog porasta krvnog pritiska, čije se vrednosti kreću preko 200/130mmHg, koji ne reaguje na uobičajenu antihipertenzivnu terapiju (nirmin,urapidil), te se donosi odluka da se pacijentkinja intubirana prevede u JIT-e. Po prijemu u JIT-e, pacijentkinja se prevodi na mehaničku ventilaciju (SIMV) i sedira midazolamom u dozi 0,05mg/kg/h i propofolom 50mcg/kg/min. Kod pacijentkinje se javljaju najpre sitni trzaji mišića lica a zatim i

generalizovane kontrakcije većih grupa mišića celog tela. Za prekidanje eklampsijskog napada korišćen je magnezijum sulfat u bolus dozi od 6 gr polako intravenski. a nastavlja se sa kontinuiranom infuzijom 1-2gr/h istog. Od antihipertenziva koristi se urapidil 25mg i nirmin 15mg 7 kapi/min kontinuirano. Pacijentkinja je na kontinuiranom neinvazivnom monitoringu kardiovaskularnog i respiratornog sistema uz praćenje satne diureze. Krvni pritisak se održava na vrednostima 140/90mmHg. Prve dobijene biohemijske analize krvi su bile u referentnim vrednostima, a ponovljene su ukazivale na hipoproteinemiju (58g/l), hipoalbuminemiju (27g/l), trombocitopeniju ($95 \times 10^9/l$) i hipokalcijemiju (2,05mmol/l). Sprovodi se intravenska nadoknada tečnostima u dozi 80ml/h uz suplementaciju 20% albuminima. Prvog postoperativnog dana, 20h nakon operacije pacijentkinja je ekstubirana. Gasne analize u granicama referentnih vrednosti. Praćenje u JIT-e se nastavlja i narednog dana, do potpune korekcije elektrolitnog disbalansa, kada se pacijentkinja u stabilnom stanju prevodi na odeljenje.

ZAKLJUČAK: Eklampsija predstavlja jednu od najtežih komplikacija hipertenzivnih poremećaja u trudnoći i spada u red najvećih opasnosti koje trudnoća sa sobom nosi; može da progredira u hemoragijski ili ishemijski poremećaj, kao i da poveća rizik za razvoj epilepsije, a takođe i da poveća perinatalni morbiditet i mortalitet. Pravovremeno preoperativno prepoznavanje rizika za nastanak eklampsije, kao i poštovanje perioperativnih protokola za njen tretman su od neprocenjivog značaja u njenom lečenju.

Ključne reči: preeklampsija, eklampsija, carski rez

M.24. FAKTORI POVEZANI SA PREVALENCIJOM HIPERTENZIJE KOD ODRASLIH ISPITANIKA U SRPSKIM SREDINAMA NA KOSOVU I METOHIJI

Milošević Jovana¹, Mirković Momčilo¹, Đurić Slađana¹, Novaković Tatjana^{1,2}, Ilić Danijela¹, Milošević Nenad^{1,2}, Ljiljana Kulić¹, Jelena Artonović Pribaković^{1,2}, Ilić Aleksandra¹

¹ Medicinski fakultet, Univerzitet u Prištini-Kosovskoj Mitrovici

² Kliničko-bolnički centar Priština-Gračanica

UVOD/CILJ: Pouzdane informacije o rasprostranjenosti hipertenzije su od ključnog značaja za razvoj zdravstvene politike za prevenciju, kontrolu i rano otkrivanje ovog stanja. Studija opisuje prevalenciju hipertenzije kod odraslih osoba i identifikuje faktore koji su povezani sa njenom učestalošću.

METODOLOGIJA: Istraživanje je rađeno kao studija preseka i obuhvatilo je 1067 ispitanika starijih od 18 godina, u srpskim sredinama na Kosovu i Metohiji, u periodu 2015/2016 godine. Podaci su dobijeni putem upitnika dizajniranog u skladu sa Metodološkim uputstvom Evropskog

istraživanja zdravlja, drugi talas.

REZULTATI: Učestalost hipertenzije je bila 24,6%, češće kod muškaraca, ispitanika starosti od 45-64 godina. U odnosu na socio-ekonomske i demografske karakteristike ispitanika, preventivne preglede i fizičku aktivnost, kao nezavisnim varijablama, rađena je višestruka logistička regresija, gde je kao zavisana varijabla uzeta hipertenzija. Kao statistički značajni faktori povećanog rizika za hipertenziju izdvojili su se: starosna dob ($B=0.09$; $p<0.001$) i bračno stanje (udovci/udovice) ($B=1.26$; $p=0.033$), dok su se kao statistički značajni faktori smanjenog rizika za hipertenziju izdvojili: TA merena od strane zdravstvenog radnika ($B=-0.59$; $p<0.001$), holesterol meren od strane zdravstvenog radnika ($B=-0.24$; $p=0.011$) i nedeljno bavljenje sportom 10 minuta ($B=-0.85$; $p=0.009$).

ZAKLJUČAK: Uprkos programima za prevenciju i otkrivanje hipertenzije, njena učestalost je i dalje visoka. Delovanje faktora za koje je utvrđeno da su povezani sa prevalencijom hipertenzije mogu poslužiti u pravljenju zdravstveno-promotivnih programa u cilju sprečavanja i ranog otkrivanja hipertenzije.

Ključne reči: hipertenzija, upitnik, odrasli.

M.25. SENZITIVNOST I SPECIFIČNOST BNP-a I RAZLIČITIH EHOKARDIOGRAFSKIH VARIJABLI TOKOM STRES EHOKARDIOGRAFSKOG TESTA FIZIČKIM OPTEREĆENJEM ZA PREDIKCIJU LOŠE PROGNOZE KOD PACIJENATA SA IDIOPATSKOM DILATAACIONOM KARDIOMIOPATIJOM

Vladan Perić¹, Kristina Bulatović¹, Dušica Miljković¹, Aleksandra Balović¹, Roksanda Krivčević¹, Sanja Jovanović¹, Petar Otašević²

¹Univerzitet u Prištini – Kosovska Mitrovica, Medicinski fakultet, Kosovska Mitrovica, Srbija

²Institut za kardiovaskularne bolesti „Dedinje“, Beograd, Srbija

UVOD/CILJ: Do danas ne postoji jasno definisan i suvereni pristup kojim bi se procenila prognoza bolesnika sa idiopatskom dilatacionom kardiomiopatijom. Cilj je bio da se odredi senzitivnost i specifičnost merenja BNP-a i različitih ehokardiografskih varijabli tokom stres ehokardiografskog testa fizičkim opterećenjem za predikciju loše prognoze pacijenata sa idiopatskom dilatacionom kardiomiopatijom.

MATERIJAL I METODE: U studiju je uključeno uzastopnih 55 bolesnika sa idiopatskom dilatacionom kardiomiopatijom koji se leče u ambulanti za srčanu insuficijenciju Instituta za kardiovaskularne bolesti „Dedinje“ u Beogradu. Svim bolesnicima uključenim u studiju urađen je stres ehokardiografski test fizičkim opterećenjem po standardnom protokolu. Praćenje je trajalo

tokom 2 godine od trenutka uključivanja bolesnika u studiju. Svi bolesnici su kontaktirani nakon 6, 12 i 24 meseca u cilju praćenja pojave kombinovanog ciljnog događaja. Kombinovani ciljni događaj su činili smrt, hospitalizacija zbog pogoršanja srčane insuficijencije i pogoršanje funkcionalnog kapaciteta za više od dve NYHA klase tokom perioda praćenja od 2 godine.

REZULTATI RADA: U multivarijantnoj Cox regresionoj analizi kao nezavisni prediktori pojave kombinovanog ciljnog događaja izdvojili su se odsustvo očuvane kontraktilne rezerve leve komore ($p=0.019$; OR 0.005; CI 0-0.426) i viši nivo BNP-a pri maksimalnom opterećenju ($p=0.015$; OR 1.004; CI 1.001-1.008). Pored njih najveću senzitivnost za kombinovani ciljni događaj imalo je određivanje indeksa pokreta zidova leve komore u miru i indeksa volumena leve komore na kraju sistole (91.7%), dok je najveću specifičnost imalo određivanje nivoa BNP-a u miru (92.9%) i pri maksimalnom opterećenju tokom testa (93%).

ZAKLJUČAK: Nezavisni prediktori loše prognoze kod pacijenata sa idiopatskom dilatacionom kardiomiopatijom su odsustvo kontraktilne rezerve leve komore i visoke vrednosti BNP-a na piku opterećenja. Najveću senzitivnost i specifičnost za kombinovani ciljni događaj imalo je određivanje BNP-a, indeksa pokreta zidova leve komore u miru i indeksa volumena leve komore na kraju sistole.

M.26. ZNAČAJNI PREDIKTORI LOŠEG ISHODA KOD PACIJENATA SA PLUĆNOM TROMBOEMBOLIJOM

Zoran Tabaković, Sonja Stanković, Gordana Krljanac
Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu, Srbija

UVOD: Plućna tromboembolija može imati loš ishod u zavisnosti od kliničkog kao i od nalaza dobijenih savremenim dijagnostičkim metodama.

CILJ: Cilj našeg istraživanja je da utvrdimo koji prognostički pokazatelj plućne tromboembolije je značajniji: nalaz na mdct plućnoj angiografiji (mdctpa) ili skorovi rizika (pesi i spesi).

MATERIJAL I METODE: Studijom je obuhvaćeno 155 pacijenata sa dijagnostikovanom plućnom tromboembolijom lečenih na odeljenju Urgentne kardiologije Kliničkog Centra Srbije u periodu od novembra 2016. do oktobra 2017. godine. Svi pacijenti praćeni su intrahospitalno. Tokom hospitalizacije svim pacijentima se izračunavao PESI i sPESI skor. Na osnovu rezultata PESI i sPESI skora pacijenti su podeljeni u 5 i 2 rizične grupe, konsektivno. Na osnovu nalaza MDCTpa pacijenti su podeljeni u dve grupe: grupu sa trombom u glavnim granama i u grupu sa trombom u perifernim granama a. pulmonalis.

REZULTATI: Prosečna starost pacijenata je bila 63.8 ± 16.6 , 50,3% je bilo ženskog pola. Intrahospitalni mortalitet je bio 22,6 %. Lošiji ishod su imale žene, stariji pacijenti (72.3 ± 12.3 vs.

61.3±16.8), pacijenti sa dubokom venskom trombozom (17,1%), niži sistolni (93.1±35.9 vs. 122.2±20.4) i dijastolni krvni pritisak (60.5±23.2 vs. 75.9±12.2), veće vrednosti PESI is PESI skora, kao i pacijenti sa višim vrednostima hs troponina T. Nije postojala razlika u mortalitetu između MDCTpa grupa (21.3 vs 19.1%). Međutim postojala je značajna statistička razlika u mortalitetu između sPESI grupa (96.9 vs. 3.1%, p<0.001). Multivarijantni logistički regresioni model je pokazao da je najznačajniji prediktor lošeg ishoda sPESI skor (OR 23.292, 95% CI 1.739-311.957, p=0.017).

ZAKLJUČAK: MDCT plućna angiografija je manje značajan predictor lošeg ishoda u poređenju sa skorovima za stratifikaciju rizika (PESI is PESI) kod pacijenata sa plućnom tromboembolijom.

Ključne reči: Plućna tromboembolija, prognoza, PESI skor, sPESI skor, kompjuterizovana tomografija plućnih arterija.

M.27. DIJAGNOSTIKA I TERAPIJA PRIMARNE BILIJARNE CIROZE

Milinić Srbislava¹, Milinić Maja², Mirković Zlatica¹, Novaković Tatjana¹, Stolić Radojica³

1. Medicinski fakultet Priština sa sedištem u Kosovskoj Mitrovici
2. Urgentni centar KCS Beograd
3. Medicinski fakultet Kragujevac

UVOD: Primarna bilijarna ciroza(PBC) je hronična bolest jetre koja se karakteriše inflamacijom ili fibroznom obliteracijom intrahepatičnih žučnih puteva. Više od 90% slučajeva se javlja kod žena između 35. i 70. godine života. Karakterišu je poremećena bilijarna ekskrecija, destrukcija parenhima jetre i progresivna fibroza.

Uzrok PBC je nepoznat, ali se smatra da genetski činioci i imuni odgovor imaju glavnu ulogu u njenoj etiopatogenezi, često je udružena sa drugim autoimunim bolestima. Znaci i simptomi bolesti se razvijaju sa njenom progresijom. Svrab predhodi pojavi svih znakova, počinje neprimetno i tokom bolesti se pojačava. Ikterus i znaci holestaze se javljaju najčešće posle dve do pet godina.

Nalaz antimitohondrijalnih antitela (AMA) je karakterističan nalaz u PBC i predstavlja ključni etiološki dijagnostički parametar. Biopsija je neophodna, histološkom razvoju ove bolesti razlikuju se 4 stadijuma (akutna inflamacija duktusa (I), proliferacija duktusa (II), Fibroza (III) i

ciroza (IV). Bihemijski pokazatelji holestaze (u početku povećanje ALP, a kasnije ALT i AST) i patohistološki nalaz potvrđuje dijagnozu i određuje prognozu bolesti.

Lečenje PBC obuhvata simptomatsko lečenje (lekovi koji modifikuju tok bolesti) i transplatacija jetre u naježim slučajevima.

CILJ ovog prikaza je da se ukaže na značaj blagovremeno postavljene dijagnoze i lečenje ove hronične bolesti (PBC).

PRIKAZ SLUČAJA: Bolesnica stara 47 god. u maju ove godine, javila se ambulantno na pregled zbog generalizovanog svraba koji ima unazad godinu dana i malaksalosti. Javljala se dermatologu, lečena simtomatski ali se stanje nije popravilo. Uradjen je ultrazvuk abdomena, jetra je blago uvećana nehomogena. Ostali nalaz uredan. Tada u laboratorijskim analizama povećane vrednosti ALT, AST, GGT, ALP. Imunologija, AMA M2 su povećani a ANA su negativna. Virusološke analize, HIV, HbsAg i anti HCV su negativni. Zbog osnovane sumnje da se radi o PBC pacijentkinja je upućena na Klinikum za GEH KCS Beograd radi dopunske dijagnostike. Bolesnica je ambulantno pregledana, potvrđena je sumnja na PBC, na osnovu rezultata koje je već imala uključena je urzodeoksiholna kiselina (Ursolfalk tbl. a 250 mg 3x1), tada je zakazana hospitalizacija za početak avgusta. Svrab se povukao nekoliko dana posle početka terapije. Na prijemu je uradjena kontrola laboratorijskih parametara (ALT, AST, GGT i ALP), vrednosti su bile u blagom porastu, titar AMA M2 je bio isti. Uradjena je ezofagogastroskopija, verifikovan je gastritis nije bilo variksa na jednjaku. Uradjena je slepa biopsija jetre, patohistološki je verifikovan IV stadijum PBC, nije bilo elemenata za portnu hipertenziju. Nedostatak liposolubilnih vitamina (naročito vitamina D) i kalcijuma izaziva osteomalaciju i osteoporozu, našoj bolesnici zbog prevencije istih ordinirane su Vigantol kapi, 30 kapi nedeljno uz vitamin C i E.

Nastavljena je terapija Ursolfalk tbl. a 250 mg 3x1, Vigantol kapi, 30 kapi nedeljno uz vitamin C i E. Kontrola laboratorijskih parametara se radi svaka dva meseca.

ZAKLJUČAK: PBC je hronična holestatska bolest jetre opisana u svim delovima sveta. Češće se javlja kod žena, odnos obolelih žena prema muškarcima je 9:1. Za dijagnozu PBC je neophodna biopsija, imunološki testovi i laboratorijski parametri. Ursodeoksiholna kiselina je lek izbora za lečenje (PBC), ima određen efekat na smanjenje svraba, pokazuje efekat na simptome bolesti, histološku sliku jetre i preživljavanje bolesnika. Ako se uvede u uznapredovaloj fazi bolesti efekat je slabiji. Kod naše bolesnice ne možemo da govorimo o terapijskom efektu jer je za isti potrebno više vremena.

Ključne reči: dijagnoza, terapija, primarna bilijarna ciroza.

M.28. EFEKTI RAZLIČITIH DOZA CINK GLUKONATA NA AKTIVNOST ALKALNE FOSFATAZE I LAKTAT DEHIDROGENAZE KOD EKSPERIMENTALNO IZAZVANOG DIJABETESA KUNIĆA

Zorica Stanojević-Ristic¹, Dragana Valjarević², Radoslav Mitić¹, Mirjana Dejanović¹, Nenad Milošević¹

¹Medicinski fakultet, Univerzitet u Prištini, Kosovska Mitrovica, Srbija,

²Prirodno-matematički fakultet, Univerzitet u Prištini, Kosovska Mitrovica, Srbija,

Imajući u vidu da je kod dijabetičara zabeležena smanjena apsorpcija cinka i hipercinkurija, kao i da deficit cinka negativno utiče na aktivnost mnogih cink zavisnih enzima, cilj našeg istraživanja je bio da ispitamo efekte različitih doza cink glukonata na aktivnost alkalne fosfataze (ALP) i laktat dehidrogenaze (LDH) kod dijabetičnih kunića.

Istraživanje je sprovedeno na 24 novozelandska kunića, oba pola, telesne mase 2,5-3,2 kg. Zdrave životinje su dobile prvu dozu cink glukonata (3,06 mg), nakon *washout* perioda (10 $t_{1/2}$) i drugu dozu cink glukonata (6,12 mg). Za određivanje doze cink glukonata koristili smo se Clarcovom formulom. Uzorci krvi uzimani su po unapred utvrđenom protokolu. Zatim je eksperimentalni dijabetes kod kunića izazvan i.v. injekcijom aloksana (80 mg/kg TM). Tri nedelje nakon aplikacije aloksana, određivana je glikemija. U ogled je uključeno 14 kunića sa glikemijom između 9,99 i 14,98 mmol/L. Dijabetične životinje su zatim dobile prvu dozu cink glukonata (3,06 mg), nakon *washout* perioda (10 $t_{1/2}$) i drugu dozu cink glukonata (6,12 mg). Uzorci krvi uzimani su u određenim vremenskim intervalima, po unapred utvrđenom protokolu. Aktivnosti serumske ALP i LDH određivane su kinetičkim postupkom ELITech kompletima.

Različite doze cink glukonata nisu izazvale značajne promene u aktivnosti ALP i LDH kod zdravih i dijabetičnih kunića. Na osnovu dobijenih rezultata može se uočiti da različite jednokratne doze cink glukonata ne ostvaruju značajne efekte u smislu povećanja aktivnosti cink zavisnih enzima, ALP i LDH, iako je aktivnost ALP kod dijabetičnih kunića bila značajno smanjena.

Ključne reči: cink glukonat, alkalna fosfataza, laktat dehidrogenaza, dijabetični kunići

M.29. SADRŽAJ KATEHOLAMINA KOD INTOKSIKACIJE BAKAR-SULFATOM

Biljana Vitošević¹, Tatjana Popović-Ilić¹,

¹Fakultet za sport i fizičko vaspitanje, Leposavić, Univerzitet u Prištini sa privremenim sedištem u Kos. Mitrovici, Srbija

UVOD/CILJ: Kao esencijalni elemenat u tragu, bakar je jedan od najabundantnijih elemenata u čovečijem telu, odmah posle gvožđa i cinka, ali koji postaje toksičan kada unos premašuje fiziološke potrebe. Upravo je ovaj toksičan nivo nedovoljno istražen, s obzirom na njegovu prisutnost u profesionalnoj i ekotoksikologiji (bakar sulfat i bakar hidroksid su na desetom mestu najčešće korišćenih pesticida u svetu, a EPA ubraja bakar sulfat u klasu “visoko toksičnih supstanci”. Osnovni cilj rada je bio da se utvrdi toksični efekat bakra na sadržaj kateholamina kao bitnog parametra indukcije stresa i njihove moguće medijatorske uloge na ostale toksične efekte.

MATERIJAL I METODE: Ispitivanja su vršena na adultnim psima (*Canis familiaris*), oba pola, kojima je administriran 10% vodeni rastvor CuSO_4 iv u nekoliko doza, a u ukupnoj dozi od 12,5 mg/kg/tm. Posle svake doze uzimana je krv za biohemijske parametre. Sadržaj kateholamina određivan je radioimunološkom metodom (RIA).

REZULTATI: Administracija bakar-sulfata dovela je do povećanja sadržaja adrenalina (srednja bazalna vrednost 9.95 nmol/L, nakon intoksikacije 19.90 nmol/L) i noradrenalina (srednja bazalna vrednost 31.00 nmol/L, nakon intoksikacije 100.50 nmol/L) u serumu intoksiciranih životinja u odnosu na bazalnu vrednost, ali koji nije bio statistički značajan ($p > 0,05$), dok je sadržaj dopamina bio statistički značajno povećan (srednja bazalna vrednost 92 pg/ml, nakon intoksikacije 144,00 pg/ml).

ZAKLJUČAK: Povećanje sadržaja kateholamina u serumu akutno intoksiciranih životinja potvrđuju njihovu značajnu ulogu u prvom talasu stresne reakcije, ali ukazuje i na verovatnoću promene aktivnosti nekih enzima u kataboličkim procesima kateholamina, što dovodi do akumulacije sadržaja adrenalina, noradrenalina i dopamina u serumu.

Ključne reči: bakar, kateholamini, toksičnost

M.30. UTICAJ METABOLIČKI SINDROM NA KOLOREKTALNI KARCINOM I ZNAČAJ INFLAMATORNOG PROCESA

Gačić Jasna, Gačić Dragan, Srđan Dikić, Nataša Čolaković
KBC "Bežanijska kosa" Beograd, Srbija.

UVOD: Metabolički sindrom (MS) i slični metabolički poremećaji prikazani su kao faktor rizika za nastanak kolorektalnog karcinoma (KRK). Cilj ove studije bio je da se istraži potencijalna uloga MS u patogenezi KRK. Takođe, su upoređivane i vrednosti biohemijskih parametara sa prisustvom MS kod pacijenata sa KRK.

METODE: Retrospektivna kohortna studija obuhvatila je 194 bolesnika sa dijagnostikovanim KRK, koji su podeljeni u dve grupa na osnovu prisustva MS. Podaci su prikupljeni iz istorija bolesti kao i na osnovu merenja bolesnika (telesna težina, visina, obim struka), na odeljenju Opšte hirurgije Kliničko bolničkog centra „Bežanijska kosa“ u Beogradu. Ispitivani su biohemijski parametri i CRP koji su upoređivani kod pacijenata sa i bez prisustva MS.

REZULTATI: Vrednosti indeksa telesne mase, obima struka, sistolnog pritiska, glukoze i triglicerida bili su statistički značajno povišeni kod pacijenata sa KRK kog kojih je dijagnostikovan MS, dok su vrednosti HDL-holesterola bili značajno sniženi. Broj komponenti metaboličkog sindroma bio je značajno manji 3 meseca nakon hirurške intervencije. Vrednosti alanin aminotransferaze, aspartat aminotransferaze, alkalne fosfataze, direktnog i ukupnog bilirubina, ukupnih proteina, uree i kreatinina nisu se značajno razlikovale među ispitivanim grupama. Uočeno je značajno smanjenje vrednosti CRP među ispitivanim grupama tri meseca nakon hirurške intervencije.

ZAKLJUČAK: Rezultati ove studije ukazuju na moguću povezanost između prisustva MS i povećanog rizika za nastanak KRK. Potrebno je sprovesti velike prospektivne studije da bi se ispitala potencijalna uloga serumskih markera u skriningu KRK kod pacijenata kod kojih je dijagnostikovan MS.

Ključne reči: Metabolički sindrom, kolorektalna neoplazma; C-reaktivni protein; biohemijske analize

M.31. PRIMER NACIONALNE KAMPANJE TOKOM EVROPSKE NEDELJE TESTIRANJA NA HIV I HEPATITIS C– ETW

Marija Obradović, Vesna Laketić, Milena Tomašević, Marijana Pešić, Ivan Čukić.
Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta u Beogradu, Srbija

UVOD: Preko 22 miliona osoba inficiranih HIV-om u svetu koristi antiretroviralnu (ARV) terapiju. Procenjuje se da u našoj zemlji 3100 osoba živi sa HIV infekcijom od kojih šestina ne zna da je inficirana HIV om.

CILJ: U cilju eliminacije HIV infekcije kao javnozdravstvenog problema potrebno je da 90% osoba koje su inficirane, znaju svoj HIV status, da 90% dijagnostikovanih uzima ARV terapiju i da 90% onih koji uzimaju ARV terapiju ima nemerljiv broj kopija virusa u krvi. Sprovođenjem ARV terapije poboljšava se kvalitet života osobe inficirane HIV om i redukuje dalji prenos virusa.

METOD RADA: i rezultati predstavljeni su kroz prikaz velike preventivne akcije u zajednici: Tokom 5 dana, poslednje nedelje novembra 2018. godine, kao deo aktivnosti povodom Evropske nedelje testiranja na HIV i Hepatitis C, u Beogradu je sprovedena akcija dobrovoljnog, poverljivog i anonimnog savetovanja i testiranja na HIV u tramvaju, pod nazivom “Testiraj se – jer je važno da znaš”. Specijalno prilagodjen tramvaj sa 2 savetnika i tehničarem, kretao se čuvenom trasom “dvojke”, gde su na 5 stanica zainteresovani građani mogli da udju u tramvaj i testiraju se. Rezultate su dobijali za 20 minuta. Cela aktivnost je bila organizovana od strane Zavoda za zdravstvenu zaštitu studenata Beograd uz podršku brojnih partnera-Ministarstva Zdravlja, Instituta za javno zdravlje “Batut”, Grada Beograda-Sekretarijata za zdravstvo, Gradskog prevoza Beograd, Udruženja studenata medicinskog fakulteta Beogradskog univerziteta, kao i Asocijacije “Duga” i Kompanije GSK. Aktivnost je bila izuzetno medijski zapažena i imala preko 300 javnih obaveštenja na TV i radio stanicama, novinama, FB, Instagram i Twiter mrežama. U tramvaju je testirano je 243 osobe, od kojih su dve imale pozitivan rezultat.

ZAKLJUČAK: Podizanje svesti građana o značaju ranog testiranja na HIV infekciju je od krucijalnog značaja za pravovremeno sprovođenje terapije, što dovodi do smanjenje količine virusa u organizmu uz redukovanje daljeg prenošenja infekcije, smanjenja stigme prema HIV inficiranim osobama, poboljšanja kvaliteta života za osobe koje žive sa HIV-om i smanjenja troškova zdravstvene zaštite.

Ključne reči: HIV, Preventivna akcija, Testiranje na HIV

M.32. ŠTA URADITI KADA SE ZDRAVSTVENOM RADNIKU DOGODI AKCIDENT

Vesna Laketić¹ Mila Paunić¹ Milena Tomašević¹ Marija Obradović¹ Marijana Pešić¹ Darko Laketić²

¹Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata, Beograd, Srbija

²KBC "Dr Dragiša Mišović Dedinje" Beograd, Srbija

UVOD: Zdravstveni radnici su svakodnevno izloženi riziku od krvnopenosivih infekcija. Među brojnim krvnopenosivim mikroorganizmima virusi imaju daleko najveći značaj, a među njima posebno se ističu virus hepatitisa B (HBV), hepatitisa C (HCV) i virus HIV-a (human immunodeficiency virus).

CILJ RADA: Upoznati zdravstvene radnike koje postupke preduzeti nakon akcidenta radi sprečavanja prenosa HIV infekcije.

MATERIJAL I METODE: Profesionalna izloženost zdravstvenih radnika treba da se tretira kao hitno medicinsko stanje da bi se pravovremeno obavio postekspozicioni postupak – PEP. Post ekspoziciona profilaksa se daje ako je postojao akcident u toku rada sa HIV pozitivnim pacijentom u roku od prvih 24-36 sati. Lekovi se piju četiri nedelje i tako se sprečava prenos infekcije. Koriste se kombinacija lekova za lečenje HIV infekcije (HAART), ali je šema davanja terapije drugačija. Preduslov za započinjanje PEP-a je negativan HIV test osobe nultog dana, a test se ponavlja nakon ispijene terapije posle 4-12 nedelja.

REZULTATI: Prema raspoloživim podacima, kod zdravstvenih radnika kod kojih je došlo do perkutane izloženosti HIV-u do serokonverzije je došlo kod 0,32% osoba. Kod zdravstvenih radnika kod kojih je došlo do izloženosti mukoza HIV pozitivnoj krvi, zabeležena je svega 0,09% i to u slučaju velikog prskanja iz arterijskog katetera po rukama, očima i ustima. Kod zdravstvenih radnika, koji su imali kontakt sa HIV pozitivnom krvi preko neoštećene kože, nije zabeležena ni jedna serokonverzija.

ZAKLJUČAK: U Savetovalištu za HIV i polno prenosive bolesti Zavoda za zdravstvenu zaštitu studenata u Beogradu se često susrećemo sa zdravstvenim radnicima kod kojih je zbog akcidenta neodložno primeniti Post Ekspozicionu Profilaksu. Informisanost o PEP-u je od izuzetnog značaja za sprečavanje prenosa infekcije. Osobe koje su imale akcident, a naročito osobe koje su na profilaktičkom režimu, su izložene velikom emocionalnom stresu, sa jedne strane zbog mogućeg rizika od infekcije, kao i zbog toga što su primorani da menjaju svoje ponašanje zbog opasnosti od daljeg prenošenja infekcije. Zbog toga im može zatrebati psihosocijalna podrška i pomoć psihologa.

Ključne reči: akcident, HIV, zdravstveni radnik, post-ekspoziciona profilaksa (PEP)

M.33. DA LI PORAST ZNANJA MEDICINSKIH RADNIKA UTIČE NA SMANJENJE STIGME PREMA OSOBAMA KOJE ŽIVE SA HIV-om

Tomašević Milena¹, Paunić Mila¹, Obradović Marija¹, Laketić Vesna¹, Pešić Marijana¹,
Tomašević Aleksandar^{2,3}

¹Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Beogradskog Univerziteta, Beograd, Srbija

²Institut za onkologiju i radiologiju Srbije, Beograd, Srbija

³Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu, Beograd, Srbija

UVOD: Život osoba koje žive sa HIV-om sveje duži i broj takvih osoba je sve veći u našim ordinacijama. Međutim, HIV pozitivni pacijenti najčešće ne žele da saopšte svoj HIV status svojim ordinirajućim lekarima, jer se prvenstveno plaše osude i stigme od stran ezdravstvenih radnika.

CILJ RADA je da pokažemo da, iako je HAART terapija omogućila da se danas HIV infekcija smatra hroničnom infekcijom sa kojom se može doživeti dubokastarost, razmere diskriminatorskog ponašanja i stigmatizacije premao bolelima nisu se značajno smanjile ni posle 35 godina od pojave infekcije kod nas.

METOD RADA I DISKUSIJA: Pregledom brojnih objavljenih istraživanja u Srbiji (2013-2017.) saznajemo o stavovima naših zdravstvenih radnika: 20% izjavljuje da su pacijenti s arizičnim ponašanjem dobili “šta su tražili”, 34% smatra da HIV pozitivan kolega treba da dobije otkaz, 16% da je potrebno obelodaniti imena HIV pozitivnih pacijenata, 25% misli da se HIV može preneti kijanjem ili kašljanjem, 36% smatra da HIV pozitivni pacijenti treba da budu pregledani u specijalnim uslovima, a 60% misli da se HIV može dobiti korišćenjem javnih toaleta. HIV dijagnoza često ukida ljudska prava koje je obolela osoba ranije imala: pravo na rad, poštovanje ličnosti, obrazovanje, dostojanstven i humani medicinski tretman, društveni ugled i status. Zbog svega toga, HIV-om inficirana osoba doživljava sebe kao manje vredno ljudsko biće. Ona oseća stid i sramotu što je obolela baš od te, a ne od neke druge bolesti.

ZAKLJUČAK: Najveću odgovornost za ovakvo stanje imaju dva segmenta društva, koja u najvećoj meri oblikuju stavove javnog mnjenja i utiču na njegovo ponašanje – to su zdravstveni radnici i mediji. Edukacija medija je relativno lako izvodljiva, ali veliki problem predstavljaju zdravstveni radnici koji diskriminišu bolesnike sa HIV-om još uvek u velikoj meri.

Ključne reči: HIV, stigma, medicinski radnici

M.34. PREVALENCA ANTI-HCV ANTITELA KOD PACIJENATA NA HEMODIJALIZI

Karanović A., Katanić N., Arsović A., Bukumirić Z., Aritonović J., Stolić B., Milić M.

UVOD: Detekcija anti-HCV antitela u serumu bolesnika je najpraktičniji način za dokazivanje preležane ili aktuelne HCV infekcije. Pacijenti na programu hronicne dijalize su u povecanom riziku za dobijanje HCV infekcije.

CILJ RADA: Procena uceсталosti anti-HCV antitela, kao markera HCV infekcije, kod pacijenata na hemodijalizi.

MATERIJAL I METODE RADA: Ispitivanjem su obuhvaćeni pacijenti sa hronicnom bubrežnom insuficijencijom koji su dijalizirani u Centru za dijalizu Kliničko-bolničkog centra Kosovska Mitrovica, u periodu od januara 2010.do decembra 2015.godine. Testiranje je vršeno u Službi za transfuziju krvi ELISA testom treće generacije.

REZULTATI RADA: U našem istraživanju učestvovalo je 242 ispitanika sa hroničnom bubrežnom insuficijencijom koji su bili na programu hemodijalize. Testiranjem, koje je obavljeno u Službi za transfuziju, imunoezimskom metodom registrovano je 36 {14,9%} seropozitivnih pacijenata. Od ukupnog broja ispitanika u posmatranom periodu, muškog pola je bilo 14 {38,9%}, dok je ženskog pola bilo 22 {61,1%}; 69,44% je živelo na selu a 30,56% u gradskoj sredini.

ZAKLJUČAK: Jedan od najčešćih puteva transmisije HCV-a je hemodijaliza. Uvođenjem obaveznog skrininga jedinica krvi na prisustvo anti-HCV antitela smanjio se rizik od posttransfuzione HCV infekcije.

M.35. ANALIZA OBAVEŠTAVANJA KRITIČNIH REZULTATA U OPŠTOJ BOLNICI PRIJEPOLJE

Voloda Ćuković, Dijana Bujaković
ZC Užice OB Prijepolje, Prijepolje, Republika Srbija,

Uvod: Laboratorijske kritične vrednosti (alarmantne vrednosti laboratorijskih rezultata) su laboratorijski rezultati koji ukazuju na stanje vitalne ugroženosti pacijenata te stoga zahtevaju neodložno obaveštavanje lekara i njegovu hitnu intervenciju. Predstavljaju sastavni deo procesa brige o bezbednosti pacijenata i uključene su u listu indikatora kvaliteta Međunarodne federacije za kliničku hemiju i laboratorijsku medicinu (IFCC) i Radne grupe za laboratorijske greške i bezbednost pacijenata (LEPS). Kritične vrednosti mogu biti ekstremno visoki ili ekstremno niski rezultati.

Cilj: Analiza obaveštavanja kritičnih rezultata kao organizovanog sistema dobre laboratorijske prakse u Službi za laboratorijsku dijagnostiku OB Prijepolje.

Materijal i metode: Protokoli hospitalizovanih i ambulantnih pacijenata i protokoli evidencije obaveštavanja kritičnih rezultata, uz korišćenje analitičke metode.

Rezultati: U periodu 01.10.2018.-01.10.2019. godine, u Službi za laboratorijsku dijagnostiku Opšte bolnice Prijepolje evidentirane su 193 kritične vrednosti. Najveći broj povišenih kritičnih vrednosti odnosio se na analize: CK, urea, kreatinin, kalijum, glukoza i leukociti a najveći broj kritičnih niskih vrednosti odnosio se na analize: hemoglobin, leukociti, kalijum, glukoza i trombociti. Za sve kritične rezultate postoji potpuna evidencija koja sadrži: datum, vreme, ime i prezime pacijenta, naziv odeljenja/službe, naziv parametra, rezultat kritične vrednosti, podatke o lekaru/medicinskom tehničaru koji je obavešten, podatke o biohemičaru/laboratorijskom tehničaru koji obaveštava.

Zaključak: Praksa obaveštavanja laboratorijskih kritičnih vrednosti ima ključnu ulogu u osiguravanju bezbednosti pacijenata. Omogućava brzu dijagnostiku, pravovremenu primenu/promenu terapije, adekvatno praćenje efekata lečenja i pouzdanu prognozu bolesti. Doslednom primenom procedure obaveštavanja laboratorijskih kritičnih vrednosti minimiziraju se moguće neželjene posledice po zdravlje pacijenata. Ovakva praksa predstavlja evidentni indikator kvaliteta rada Službe za laboratorijsku dijagnostiku OB Prijepolje.

Ključne reči: kritične vrednosti, indikatori kvaliteta, bezbednost pacijenata.

M.36. PREVENTIVNA AKCIJA POVODOM 17. OKTOBRA - DANA ZDRAVLJA STUDENATA

Vesna Laketić¹ Mila Paunić¹ Milena Tomašević¹ Marija Obradović¹ Marijana Pešić¹ Ivan Čukić¹

¹Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata, Beograd, Srbija

Uvod: Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Beograd (ZZZZ Studenata) već pet decenija obeležava Dan zdravlja studenata Univerziteta u Beogradu(UB). Poslednjih godina zaposleni iz ZZZZS organizuju preventivne aktivnosti na nekom od fakulteta UB.

CILJ: Organizovanim zdravstveno preventivnim aktivnostima na fakultetima ZZZZS ima za cilj da ukaže na rizično ponašanje koje može ugroziti zdravlje svake mlade osobe.

PRIKAZ SLUČAJA: Dan zdravlja studenata obeležen je 17.Oktobra 2019.g. na platou ispred Filozofskog fakulteta. Od sedam timova lekara i medicinskih sestara studenti su dobili brojne saveta lekara i veći broj preventivnih zdravstvenih usluga:merenje šećera u krvi i procenta masnoće u organizmu sa BMI („body mass index“), testiranje na HIV, spirometriju (merenje funkcije pluća), određivanje krvnog pritiska, preglede i savete stomatologa, savete ginekologa i

specijaliste medicine sporta. Studentima su podeljeni lifleti sa temama o očuvanju zdravlja, a kviz sa pitanjima o zdravlju bio je posebno atraktivan jer je zahvaljujući brojnim partnerima i njihovim poklonima podeljen veliki broj nagrada za sve one koji su dali tačne odgovore. Akciju su podržali Beogradski rektorat, Studentski centar i osoblje Filozofskog fakulteta.

ZAKLJUČAK I REZULTATI: U toku ove akcije obavljeno je 450 preventivnih pregleda i to:86 pregleda nivoa šećera u krvi,od čega su tri nalaza ukazivala na poremećaj glukoregulacije,zatim 69 spirometrija, gde je kod 9 studenata pronađen nalaz koji zahteva dalje praćenje,a dosta studenata je želelo da nastavi preglede u Studentskoj poliklinici sa namerom da prestanu da puše duvan. Takodje je uradjeno 140 merenja krvnog pritiska i 20 testiranja na HIV,kao 75 pregleda provere procenta masnoce u organizmu. Pruženo je preko 60 saveta o reproduktivnom zdravlju i kontracepciji. Tokom „kviza zdravlja“ studenti su dobili 112 nagrada, a podeljeno je više od 1.000 lifleta sa edukativnim zdravstvenim materijalom. Javno zdravstvene akcije u zajednici su od izuzetnog značaja za promovisanje zdravih stilova života kod mlade populacije.

Ključne reči: Preventiva, studenti, zdravlje

M.37. SAVREMENI ASPEKTI UPRAVLJANJA MEDICINSKIM OTPADOM U CRNOJ GORI

Ljiljana Jovićević¹, Mišo Pejковиć², Nataša Žugić³, Tatjana Novaković^{4,5}, Danica Laćarac⁶, Emilija Novaković⁷

¹. Dom zdravlja Bar, Higijensko-epidemiološka služba, Odsjek za epidemiologiju, Bar, Crna Gora

². Stručna medicinska škola Podgorica, Podgorica, Crna Gora

³. Ministarstvo zdravlja Crne Gore, Direktorat za ekonomiku i projekte u zdravstvu, Podgorica, Crna Gora

⁴. Univerzitet u Prištini, Medicinski fakultet u Prištini, Kosovska Mitrovica, Srbija

⁵. Kliničko-bolnički centra, Gračanica

⁶. Nacionalna asocijacija za zelene krovove, Novi Sad, Srbija

⁷. Univerzitet u Beogradu, Medicinski fakultet, Beograd, Srbija

UVOD/ CILJ: Medicinski otpad je otpad koji nastaje pružanjem zdravstvenih usluga i vršenjem naučnih istraživanja i eksperimenata u oblasti medicine. Crna Gora je pokrenula niz aktivnosti za rješavanje problema vezanih za zaštitu životne sredine i zdravlja ljudi, od kojih je jedna od najznačajnijih uspostavljanje zdravstveno bezbjednog i ekološki prihvatljivog načina postupanja

sa medicinskim otpadom. Upravljanje otpadom u Crnoj Gori uređeno je Zakonom o upravljanju otpadom i velikim brojem podzakonskih akata. U cilju adekvatnog zbrinjavanja opasnog medicinskog otpada, Vlada Crne Gore je usvojila Studiju o koncesiji za upravljanje medicinskim otpadom u Crnoj Gori po kome je koncesionar u obavezi da klasifikuje, na izvoru prikuplja i tretira infektivni, potencijalno infektivn otpad i oštre predmete.

MATERIJAL I METODE: Zdravstvene ustanove čiji je osnivač država na propisanim obrascima Ministarstva zdravlja, dostavljaju mjesečne i godišnje izvještaje o količinama proizvedenog medicinskog otpada. Evidencija količina nastalog medicinskog otpada u privatnim zdravstvenim ustanovama vodi se u Ministarstvu zdravlja na osnovu podataka koje dostavlja koncesionar.

REZULTATI RADA: Poređenjem podataka o ukupnoj količini medicinskog otpada koji preuzima i obrađuje koncesionar za 2018. godinu sa podacima iz prethodne dvije godine zaključuje se da je došlo do značajnog pada količina medicinskog otpada. Tako se u 2018.godini u odnosu na 2017. godinu količina medicinskog otpada smanjila za 24.341,34 kg, a 2018. godinu u odnosu na 2016. godinu u iznosu od 47.210,87 kg.

ZAKLJUČAK: Iz izvještaja dostavljenih Ministarstvu zdravlja može se zaključiti da je količina opasnog medicinskog otpada smanjena, što je rezultat unapređenja u razvrstavanju medicinskog otpada na mjestu nastanka. Iako je uvođenje organizovanog sistema upravljanja medicinskim otpadom u Crnoj Gori dovelo do evidentnog napretka u ovoj oblasti, neophodna je dodatna i kontinuirana edukacija kako zaposlenih u zdravstvenim ustanovama čiji je osnivač država, tako i zaposlenih kod drugih imao medicinskog otpada, kako bi se izbjegli rizici po zdravlje i životnu sredinu.

Ključne reči: upravljanje medicinskim otpadom, koncesionar, edukacija

M.38. LABORATORIJSKE KARAKTERISTIKE I KOMPLIKACIJE MORBILA KOD DECE LEČENE NA DEČJEM ODELJENJU KBC KOSOVSKA MITROVICA

Janković M., Savić Z., Đurić J., Vukašinović M., Špadijer S., Adžić M., Orlović J., Miljković M., Ristić M., Čanaćević I., Milićević Ž.

KBC Kosovska Mitrovica, Dečje odeljenje

Male boginje (morbili) su akutna, veoma kontagiozna osipna bolest koja se ispoljava makulopapuloznom ospom koja izbija u više naleta, uz visoku temperaturu i enantem. Male boginje izaziva Morbili virus koji pripada familiji Paramiksovirida.

CILJ RADA: je bio da se prikažu laboratorijske karakteristike i učestalost komplikacija morbila

kod dece lečene na Dečjem odeljenju KBC Kosovska Mitrovica.

MATERIJAL I METODE: U retrospektivnoj studiji u periodu poslednje epidemije morbila na prostoru Kosova i Metohije, analiziran je ukupan broj hospitalizovane dece na Dečijem odeljenju, uzrast, pol, vakcinalni status, laboratorijske karakteristike i učestalost komplikacija. U periodu od 4. 11. 2017. godine do 23. 03. 2018. na našem odeljenju hospitalizovano je 35-oro dece obolele od Morbila.

REZULTATI RADA: su pokazali da zapaljenski faktori (CRP i SE) nisu upečatljivi za kliničku sliku Morbila. Kod sve dece dobijeni su rezultati laboratorijske analize LDH iznad referentnih vrednosti. Od ukupnog broja hospitalizovane dece samo 2-oje nije imalo komplikacije. Ključne reči: morbili, komplikacije, LDH.

M.39. KLINIČKE MANIFESTACIJE OBOLELIH OD MORBILA HOSPITALIZOVANIH U ZDRAVSTVENOM CENTRU U KOSOVSKOJ MITROVICI

Jelena Artonović Pribaković¹, Nataša Katanić¹, Radoslav Katanić¹, Aleksandra Ilić¹, Danica Radomirović², Mirjana Vujačić², Milica Milentijević², Mirjana Stojanović- Tasić¹, Dejan Mihajlović², Boban Stolić³

¹Univerzitet u Prištini-Kosovska Mitrovica, Medicinski Fakultet, Kosovska Mitrovica, Srbija

²Zdravstveni Centar u Kosovskoj Mitrovici, Kosovska Mitrovica, Srbija

³Klinički Centar Priština - Gračanica, Gračanica, Srbija

UVOD: Morbili su jedno od najzaraznijih vakcinopreventabilnih respiratornih oboljenja. Iako je u našo jzemli uvedena vakcina protiv morbila 1971. godine kao monovakcina, a od 1991. godine kao kombinovana MMRvakcina, od kada se i primenjuje u dve doze, 23.10.2017. registrovana je epidemija morbila koja je počela 01. 10. 2017. godine na teritoriji Kosova i Metohije.

CILJ RADA: Cilj našeg istraživanja bio je da utvrdimo socio-demografski profil, kliničku sliku i laboratorijske parametre kod pacijenata obolelih od morbila koji su bili hospitalizovani u Zdravstvenom Centru u Kosovskoj Mitrovici u periodu epidemije.

MATERIJAL I METODE: Istraživanjem smo obuhvatili sve pacijente obolele od morbila (107) koji su bili hospitalizovani u Zdravstvenom Centru u Kosovskoj Mitrovici u periodu epidemije. Analizirali smo kliničke manifestacije, laboratorijske parametre i sociodemografski profil hospitalizovanih pacijenata. Za analizu primarnih podataka korišćene su deskriptivne statističke metode i metode za testiranje statističkih hipoteza.

REZULTATI: Od ukupnog broja hospitalizovanih pacijenata za 18 (17%) ispitanika je postojao podatak o kompletnoj vakcinaciji dok za 89 (83%), podaci nisu bili pouzdani (nevakcinisani ili nepotpuno vakcinisani). Učestalost kliničkih manifestacija nije se razlikovala između pacijenata različitih starosnih grupa. Učestalost hepatitisa i pneumonije se statistički značajno razlikuje u odnosu na starost pacijenata ($p < 0.001$; $p = 0.001$). Vrednosti CRP-a, ALT-a i granulocita su značajno veće kod starijih pacijenata dok su vrednosti limfocita veće kod mlađih pacijenata.

ZAKLJUČAK: Kliničke manifestacije i laboratorijski parametri kod pacijenata obolelih od morbila pokazali su značajnu povezanost sa njihovim sociodemografskim karakteristikama.

Ključne reči: morbili, epidemija, kliničke manifestacije, laboratorijski parametri

M.40. UČEŠĆE CREVNIH INFEKCIJA U LETNjIM MESECIMA U ODNOSU NA UKUPAN BROJ HOSPITALIZOVANE DECE NA DEČJEM ODELJENjU KBC KOSOVSKA MITROVICA

Janković M., Jevtić M., Milenković A.
Kliničko bolnički centar Kosovska Mitrovica

UVOD: Posle infekcija disajnih puteva, crevne infekcije su najučestalija infektivna oboljenja u dečjem dobu, pre svega kod odojčadi i male dece. Uglavnom su uzrokovane virusima, ređe bakterijama i retko parazitima, a predstavljaju lokalnu zapaljensku reakciju sluznice creva na delovanje patogenih mikroorganizama. Posebno su učestale u letnjim mesecima, kad se hrana i voda, kao izvori infekcije, usled visokih temperatura lakše i brže kvare, ali se deca često zaraze i prljavim rukama, pa i direktno od obolelog deteta. Među bakterijskim crevnim infekcijama najznačajnije su salmoneloze, izazvane bakterijama iz roda salmonela. Vrlo raširene virusne crevne infekcije kod dece se obično javljaju krajem prve godine života - u vreme kad ona gube imunitet stečen od majke - a zatim i od druge do pete godine, i u kasnijem uzrastu retko. Prema podacima iz literature, od 50 -70 odsto akutnih dijareja u dečjoj dobi uzrokuju virusi, pri čemu je u više od 35 odsto slučajeva odgovoran Rotavirus. Crevne infekcije mogu izazvati i paraziti, jednoćelijske praživotinje (protozoe) koje izazivaju hronične prolive (u trajanju dužem od dve nedelje). Najčešći uzročnik parazitne crevne infekcije je *Giardia lamblia*.

CILJ: Cilj rada je da se prikaže učešće crevnih infekcija u letnjim mesecima (jun, jul, avgust) u odnosu na ukupan broj hospitalizovane dece za taj period, u vremenskom periodu od pet godina na Dečjem odeljenju KBC Kosovska Mitrovica.

MATERIJAL I METODI RADA: Na Dečjem odeljenju KBC Kosovska Mitrovica unazad pet godina u letnjim mesecima (jun, jul, avgust) ukupno je hospitalizovano 675-oro dece. Od

ukupnog broja hospitalizovane dece 245-oro dece je lečeno zbog crevnih infekcija. Primećeno je da je najveća učestalost crevnih infekcija bila u mesecu avgustu kada je lečeno 93-oje dece, zatim u junu 77-oro i julu 66-oro dece. Kod 50-oro dece uzročnik crevnih infekcija je bio Rota virus, kod 22-oje Adeno virus, kod 12-oro Salmonela enteritidis. A za 161-no dete nije dokazan uzročnik.

ZAKLJUČAK: Možemo zaključiti da u letnjim mesecima crevne infekcije u znatnom broju učestvuju kao uzrok hospitalizacije dece na Dečjem odeljenju KBC Kosovska Mitrovica.

M.41. SAVREMENI NAČIN ŽIVOTA I ZDRAVLJE STUDENATA UNIVERZITETA U BEOGRADU

Marijana Pešić¹, Milena Tomašević¹, Vesna Laketić¹, Marija Obradović¹, Mila Paunić¹

¹Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Beograd, Srbija,

UVOD: Generalno posmatrano, mladost je period optimalnog zdravlja i najvećih bioloških mogućnosti u kome preovladavaju prolazna akutna stanja i najniže stope morbiditeta i mortaliteta.

CILJ: Ukazati natrendove u zdravstvenom stanju studenata u odnosu na savremeni način života sa ciljem unapređenja zdravstvene zaštite studenata.

MATERIJAL I METODE: U našem radu korišćeni su podaci (izveštaji generisani iz IZIS-a) za period od 01.01.2019. do 20.10.2019., studija preseka/ deskriptivna prezentacija.

REZULTATI: Tehnološki razvoj i način života odražavaju se i na studentski život kao i na zdravlje studenata. Veoma brz i stresan način života, sa puno novih obaveza, u novom okruženju, odvajanje od roditelja, prilagođavanje novom ritmu rada, uz nove strahove, očekivanja, neizvesnosti, oslikavaju se u slici zdravlja studenata. U posmatranom periodu imali smo oko 15300 prvih pregleda izabranih lekara u Službi opšte medicine, više od 20000 pregleda (sa kontrolama). Dijagnoza iz oblasti mentalnog zdravlja, „F“ 1739, od toga , depresija (F32) 360, anksioznih stanja (F41) 792, paničnih napada (F41.0) 159. Dijagnoza povezanih sa gastrointestinalnim traktom 1948, od toga , dispepsija (K30) 682, drugi funkcionalni poremećaji rada creva (K59) 375, Sindrom nadraženog creva (K58) 99, Gastritisi (K29) 275, IBD – (K50) Mb. Crohn 34 i (K51) Ulcerozni kolitis 46. Izdvojili smo ove dijagnoze jer su to stanja povezana sa savremenim/stresnim načinom života. Dijagnoze koje se odnose na mišićno-koštani sistem „M“ 2502, a povezane su sa savremenim/sedantarnim načinom života. Položajna kifozna (loše držanje; M40.0) 511, Scoliosis (M41) 431, bolovi u leđima zbirno (M54) 1008.

ZAKLJUČAK: Studentska populacija predstavlja veliki resurs svakog društva. Društvo, a zdravstveni sistem kao njegov važan deo, odgovorno je za stvaranje što boljih uslova za razvoj

svih aspekata studentskog života. Potrebno je pratiti potrebe pacijenata kroz pokazatelje zdravlja u cilju unapređenja zdravstvenozštite, sa krajnjim ciljem unapređenja zdravlja studentske populacije.

Ključne reči: zdravlje studenata, način života, zdravstveni sistem

M.42. ASTMA I AKTIVNO BAVLJENJE SPORTOM- REALNOST ILI ILUZIJA?

Dimić Dejan¹, Dimić Nemanja², Dimić Ivana³, Damnjanović Ivana⁴

¹Gradski Zavod za plućne bolesti TB Beograd

²Institut za hirurško-ortopedske bolesti Banjica Beograd

³Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika Železnice Srbije

⁴ADOC d.o.o.

UVOD: Početkom novog milenijuma zabeležen je paradoks, da postoje moćni lekovi za kontrolu i lečenje bronhijalne astme, ali da njena učestalost postaje sve veća i da veliki broj bolesnika nema dobru kontrolu bolesti.

CILJ: Godinama se smatralo da se oboleli od astme trebaju u širokom luku kloniti bilo kakve fizičke aktivnosti, a deca obolela od ove bolesti su bila oslobođena fizičke nastave. Međutim, brojna istraživanja sprovedena u zadnjih 20-ak godina pobila su taj stav i promovisala upravo suprotno.

MATERIJAL: Astma izazvana naporom je vid astme uzrokovan fizičkom aktivnošću i javlja se kod 3 % do 11 % zdravih osoba, pa se zapravo radi o reakciji disajnih puteva koja se javlja u široj populaciji i nije ograničena samo na astmatičare. Najčešći pokretači su hladan i suv vazduh, kao i veća koncentracija alergena u vazduhu tokom vežbanja. Bolesnicima s astmom preporučuje se bavljenje sportom i drugim fizičkim aktivnostima, jer tokom sportske aktivnosti povećavaju dubinu disanja, smanjuju broj respiracija, poboljšavaju plućni kapacitet i poboljšavaju cirkulaciju i rad srca.

REZULTATI: Sportovi visokog rizika za astmatičare su biciklizam, veslanje, skijanje, skijaško trčanje, hokej na ledu, klizanje, podvodne discipline, moto-sport, alpinizam, padobranstvo i paraglajding. Sportovi umerenog rizika su ekipni sportovi (odbojka, košarka), borilački sportovi i atletske discipline u trajanja do 5 minuta. Sportovi niskog rizika su mačevanje, ritmička gimnastika, streljaštvo, atletska bacanja, joga, hodanje. Visoki udeo astmatičara nalazimo među

plivačima što je vezano sa mikroaspiracijom hlornih jedinjenja pomešanih s kapljicama vode.

ZAKLJUČAK: Postoje mnogi uspešni astmatičari u profesionalnom sportu koji su ostavili trag svojim sportskim i olimpijskim rezultatima. Oni nisu dozvolili da ih bolest spreči u ostvarenju sportskih ciljeva, pokazali su da je sve moguće uz trud i snagu volje.

Ključne reči : astma, fizička aktivnost, sport

M.43. REITEROV SYNDROM

Dejan Veljković¹, Momčilo Mirković², Nataša Rančić³, Ljubomir Stefanović⁴

¹Ministarstvo unutrašnjih poslova, Odred žandarmerije u Kraljevu, Srbija

²Univerzitet u Prištini, Medicinski fakultet, Katedra za preventivnu medicinu, Srbija

³Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Katedra infektologije i epidemiologije, Srbija,

⁴Zdravstveni centar "Studenica", Kraljevo, Srbija

UVOD: Reiterov sindrom je seronegativni artritis koji nastaje posle akutne, nespecifične urogenitalne ili digestivne infekcije. Karakterise se nesimetričnim artritismom na nogama, pomenama na oku (konjuktivitis ili prednji uveitis) i promenama na koži (keratoderma blennorrhagikum) i sluzokoži (balanitis, stomatitis). Prema ranije uspostavljenim kriterijumima, za dijagnozu ovog sindroma neophodno je postojanje klasičnog Reiterovog trijasa ili tetrad. a

CILJ: Prikazati pacijenta sa atipičnom kliničkom manifestacijom Reiterovog sindrom koju je činio samo jedan simptom a koji je bio maskiran povredom prstiju stopala.

PRIKAZ SLUČAJA: Pacijent D.R. starosti 34 godina, pripadnik Žandarmerije, nakon pada zbog povreda prstiju levog stopala i bolova u lumbalnom delu leđa javlja se ortopedu, lečen kao Dg. Contusio partium pedis aliarum, non specificatum. Na radiolškom snimku levog stopala, nalaz uredan. Anamnestički daje podatak da je prilikom boravka na terenu pre 3 nedelje imao povišeni telesnu temperaturu, koja je trajale nedelju dana i da je u tom periodu imao učestale tečne stolice. Tegobe od strane zglobova osetio je nekoliko dana po prestanku febrilnosti i dijareje ali ih sada povezuje sa padom. Nije imao dizurične smetnje niti konjuktivitis, bez pozitivne porodične anamneze za reumatske bolesti. U standardnim laboratorijskim analizama krvi povišena SE (55 mm/1h) i CRP (67,5 mg/L) a ostali nalaz i analiza urina u referentnim granicama. U periodu do 15 dana od povrede se javljaju i otoci na pojedinim zglobovima obe šake i otok desnog kolena. Upućen reumatologu, kada je prvi put postavljena sumnja na Reiterov sindrom. Započeto lečenje glikokortikoidima, antibioticima i nesteroidnim antireumaticima sistemski i lokalno. Pacijentu urađena HLA B 27 tipizacija koja je pozitivna i postavljena dijagnoza reumatskog oboljenja iz grupe hroničnih spondiloartropatija, najpribližnijeg

Reiterovom sindromu.

ZAKLJUČAK: Utvrdili smo da je Reiterov sindrom i danas izazov za pravovremenu dijagnostiku, jer se javlja nekoliko nedelja nakon primarne infekcije i može ostati neprepoznat. Poseban problem predstavlja postojanje samo jednog simptoma, koji se manifestuje samo artritismom. Dobro uzeta anamneza, korelacija više faktora iz kliničke slike i znanje lekara ukazuje na sigurniju mogućnost postavljanja dijagnoze.

Ključne reči: Reiterov sindrom, artritis, povreda, anamneza.

M.44. UČESTALOST I UTICAJ TELESNOG BOLA NA SVAKODNEVNE AKTIVNOSTI STANOVNIKA U SRPSKIM SREDINAMA NA KOSOVU I METOHIJI

Milošević Nenad^{1,2}, Milošević Jovana¹, Novaković Tatjana^{1,2}, Vitošević Zdravko¹, Mirjana Stojanović Tasić^{1,2}, Snežana Filipović Danić^{1,2}, Miljković Krstana¹, Stevanović Aleksandar¹, Mirjana Kostić¹

¹Medicinski fakultet, Univerzitet u Prištini-Kosovska Mitrovica

²Kliničko-bolnički centar Priština-Gračanica

UVOD/CILJ: Bol predstavlja neprijatan subjektivni osećaj za značajnim uticaj na blagostanje pojedinca. Uključuje složenu integraciju senzornih, kognitivnih, emocionalnih i bihevioralnih komponenti koje utiču na širok spektar ishoda, uključujući intenzitet bola, fizičku funkciju i aktivnost. Bol je jedan je od najčešćih razloga za posetu lekaru i apsentizam, predstavljajući time značajan problem za društvo u celini. Istraživanje prikazuje učestalost telesnog bola i njegov uticaj na uobičajne dnevne aktivnosti.

METOD RADA: Studijom je obuhvaćeno 1067 ispitanika, starijih od 18 godina, u opštinama severno i južno od reke Ibar na teritoriji Kosova i Metohije (severni deo Kosovske Mitrovice, Zubin Potok, Gračanica i Štrpce). Podaci za ovu studiju preseka su dobijeni uz pomoću upitnika za ispitivanje zdravlja, dizajniranog u skladu sa Metodološkim uputstvom Evropskog istraživanja zdravlja, drugi talas, u periodu od 2015/2016 godine.

REZULTATI: U periodu od četiri nedelje pre ispitivanja, prema sopstvenom iskazu, 42.9% odraslog stanovništva imalo je telesni bol. O jakom i veoma jakom telesnom bolu izvestilo je 3.6% i 0.5% ispitanika, statistički značajno češće žene ($X^2=31.34$, $p<0.001$), ispitanici stariji od 65 godina ($X^2=73.04$, $p<0.001$), udovci/udovice ($X^2=63.54$, $p<0.001$), kao i ispitanici sa osnovnim obrazovanjem ($X^2=583.33$, $p<0.001$). Negativan uticaj bola na svakodnevne aktivnosti je statistički značajno najveći bio kod žena ($X^2=22.55$, $p<0.001$), penzionera ($X^2=91.89$, $p<0.001$), kod ispitanika sa osnovnim obrazovanjem ($X^2=130.72$, $p<0.001$) i udovaca/udovica ($X^2=68.15$, $p<0.001$), dok je najmanji uticaj bola bio kod ispitanika u opštini Štrpce (Kruskal-

Wallis, $p=0.002$), kod muškaraca (71%), razvedenih (80%) i studenata (79.5%).

ZAKLJUČAK: Samoizveštavanje o osećaju telesnog bola može pružiti preciznije razumevanje odnosa između percepcije samog bola i njegovog uticaja na svakodnevne aktivnosti u odnosu na demografske i socioekonomske faktore.

Ključne reče: Bol, učestalost, uticaj na svakodnevne aktivnosti.

M.45. IMPLEMENTACIJA ZAKONA O ZAŠTITI LICA SA MENTALNIM SMETNJAMA U CENTRU ZA PRODUŽENO LEČENJE

Darko Bjelić, Ljiljana Simić

Ministarstvo zdravlja RS

Klinika dr Laza Lazarević Beograd

UVOD: Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama („Sl. glasnik RS br. 45/13“) bliže su uređena osnovna načela, organizovanje i sprovođenje zaštite mentalnog zdravlja, način i postupak, organizacija i uslovi lečenja i smeštaj bez pristanka lica sa mentalnim smetnjama u stacionarne i druge zdravstvene ustanove. Osnovna načela su zaštita mentalnog zdravlja, zabrana diskriminacije, zaštita dostojanstva i zabrana zloupotrebe.

CILJ: Prava lica sa mentalnim smetnjama mogu biti ograničena ovim zakonom i drugim zakonima, samo kada je to neophodno da se zaštiti zdravlje ili bezbednost lica sa mentalnim smetnjama ili drugih lica.

Prikaz: VŽ star 45g iz Bgd, živi sam, neoženjen, bez dece, nezaposlen, porodični penzioner, pod nesposrednim starateljstvom centra za socijalni rad, lice potpuno lišeno poslovne sposobnosti. Višetrake psihijatrijske hospitalizacije od 2013g dijagnostikovana SCH sa sumanutim poremećajem. Odbijao lečenje, priman kao prinudna hospitalizacija, po otpustu parcijalne remisije su održavane kratko jer je u odsustvu terapijske komplijanse prekidao farmakoterapiju. Psihijatrijski hereditet pozitivan, oba roditelja lečena od SCH. U 2017.g primljen na odeljenje za produženo lečenje u svrhu nemogućnosti održavanja remisije, uz pismenu saglasnost staratelja. U terapijskom protokolu uveden clozapin sa niskim dozama anskiolitika, uz redovni nadzor ubrzo uveden u remisiju. Pacijent i staratelj se shodno Zakonu o zaštiti lica sa mentalnim poremećajima čl. 15. obaveštavaju o individualnom planu lečenja, učestvuju u planiranju terapijskih odeljenjskih aktivnosti uz korišćenje raspoloživih tehničkih mogućnosti radi informisanja i komunikacije.

Uz saglasnost staratelja, kao sociorehabilitacini oporavak pacijent samostalno izlazi na jednodnevne izlaske tokom nedelje uz obezbeđivanje prava i obaveze licima sa mentalnim poremećajem iz čl. 38.

ZAKLJUČAK: Prava lica sa mentalnim smetnjama: unapređenje mentalnog zdravlja, pravo na jednake uslove lečenja, pravo na privatnost i pravo na ostvarivanje građanskih i drugih prava lica sa mentalnim smetnjama.

Ključne reči: zakon, implementacija, socijalna rehabilitacija

M.46. PALIJATIVNA NJEGA I PORODIČNA MEDICINA –NAŠA ISKUSTVA U BPK

Elvira Kazagić¹, Rabina Hadžiahmetović² Abdulrahman Baker¹,

¹Kantonalna Bolnica Goražde, Goražde, BIH info@bolnica-gorazde.ba

²Dom zdravlja „Dr Isak Samokovlija“, Goražde, BIH

UVOD: Palijativna njega je potpuna (zdravstvena, psihološka) njega pacijenata u završnoj fazi neizlječivih i hroničnih bolesti. Palijativna njega zahtjeva multidisciplinarni pristup, uključene su razne specijalnosti (spec. porodične medicine, anesteziolog, hirurg, internista, neuropsihijatar itd).

MATERIJAL I METODE: Retrospektivnom analizom obuhvaćeno je 30 pacijenata, dobi od 35- 75 god, oba spola, različitih dijagnoza u periodu 2013-2018. Podaci dobijeni iz protokola ambulate porodične medicine, službe za anesteziju, hirurške ambulate. Pratili smo: terapiju bola, ishranu, hirurško zbrinjavanje dekubitalnih promjena. Podaci statistički analizirani.

REZULTATI I DISKUSIJA: Od ukupnog broja pacijenata kod 26 pacijenata, odnosno 86.66 %, neophodno je bilo uključiti flastere Fentanyl u terapiji bola, ostali su do kraja bili na intravenskim analgeticima. Kod 8 pacijenata, odnosno 26.66%, je plasirana nazogastrična sonda, kako bi se nastavila enteralna prehrana, od toga dva nisu tolerisala istu i morala se uključiti parenteralna ishrana kaloričnim infuzionim otopinama. Ostali pacijenti su povremeno dobijali infuzione rastvora. Kod četiri pacijenta, odnosno 13.66 %, je bio neophodan hirurški tretman dekubitalnih promjena, koje su tretirane ambulantno. Naši rezultati se slažu sa podacima iz literature.

ZAKLJUČAK: Nasi rezultati ukazuju na značaj palijativne njege u liječenju teških pacijenata u terminalnoj fazi bolesti, kao i na značaj multidisciplinarnog pristupa u liječenju istih.

Ključne riječi: palijativna njega, multidisciplinarni pristup

M.47. RELIGIJSKE SUMANUTE IDEJE I INTERPRETATIVNA SUMANUTOST

Suzana Adžić¹, Mirjana Stojanović-Tasić^{2,3}, Ivana Stašević-Karličić^{3,4}

¹KBC Priština-Kosovska Mitrovica,

²KBC Gračanica, Medicinski fakultet Priština sa sedištem u Kosovskoj Mitrovici,

³Medicinski fakultet Priština sa sedištem u Kosovskoj Mitrovici,

⁴Specijalna bolnica Laza Lazarević Beograd,

UVOD: Poremećaj sa sumanutošću spada u grupu poremećaja kod kojih je mehanizam otuđenja od realiteta sumanuto verovanje. Dakle, pri određivanju sumanutih ideja potrebno je uzeti u obzir bolesnikov sistem verovanja, kao i etnopsihološke odlike područja gde je pacijent odrastao, formirao se i aktuelno živi.

PRIKAZ SLUČAJA: Prikazana je pacijentkinja koja je više puta lečena psihijatrijski. Tokom prve hospitalizacije je shvaćena kao paranoidno-halucinatorni sindrom, praćen "bizarnim" ponašanjem u vidu besciljnog lutanja za koja nema očuvano sećanje. Kao i skupljanja praznih flaša sa ulica i ostavljanja istih u kući. Pacijentkinja navodi da je često prate jedni isti, njoj nepoznati ljudi i da je snimaju. Od detinjstva upadala je u stanje "transa" religijsko-magijskog karaktera, imajući u vidu okruženje u kom živi. Simptomi se pogoršavaju pa se ponovo hospitalizuje gde je shvaćena kao poremećaj sa sumanutošću. Psihološka eksploracija na odsustvo produktivnih simptoma, izuzev religijskih i magijskih okupacija, uz snižen intenzitet emocionalnog odgovora.

ZAKLJUCAK: Imajući u vidu postojeću simptomatologiju pacijentkinje, kao i njen sistem verovanja, moguća dijagnostička dilema bi se odnosila na poremećaj sa sumanutošću ili na disocijativna stanja.

Ključne reci: religijske sumanute ideje, sumanute ideje persekucije, religijske i magijske okupacije

M.48. AUTIZAM DECE

Jovan Živković

Medicinski fakultet u Prištini - K. Mitrovica

UVOD: Stanje sa vidno ograničenim aktivnostima i interesovanjima uz neodgovarajuću verbalnu i neverbalnu komunikaciju. Incidenca je sve veća (10/10.000). Kod dečaka je 4 puta veća. Rođaci iz prvog kolena imaju neki od poremećaja iz spektra autizma. U oko 1/4 slučajeva se javlja u 1. godini života, polovina u drugoj a preostala 1/4 posle 2. god. života.

PREGLEDNI RAD: a) Mentalni aspekt- Većina ove dece nije svesna osećanja drugih ljudi. Nesposobna su da se sprijatelje sa drugom decom. Kada se igraju neumorno postavljaju deci ista pitanja. Često se stereotipno njišu, mašu rukama ili hodaju na prstima. Većina slabo reaguje na zvuk dok je manjina preosetljiva. Teško se uspavljaju i često bude. Teško održavaju pažnju. Čvrsto se drže rutine u ponašanju i ako dođe do promene jako su nezadovoljni. U pubertetu su hiperaktivni a često i agresivni. Skloni su samopovređivanju. Dve trećine zaostaje u mentalnom razvoju. Neka deca pokazuju izuzetan talenat u oblasti muzike i ostale umetnosti. Druga pak odlično računaju i izvanredno pamte. Teško započinju i održavaju konverzaciju. Govor im je manje ili više abnormalan. b) Pedijatrijski aspekt: U većini slučajeva je nepoznata etiologija. U određenim slučajevima može biti otkrivena bolest mozga (virusi, razvojne anomalije mozga, metaboličke bolesti, tumori mozga, genetski poremećaji) Primarno je abnormalnost limbickog sistema i cerebeluma. Ne postoji samo psihicka etiologija. U 10-40% mogu biti epileptički napadi. Od motorickih abnormalnosti dominiraju hipotonija i ataksija. Mogu imati i kataraktu, hirzutizam ([Sy. C.de Lange](#)), svetlu put (fenilketonurija), grube crte lica (hipotireoza), izduženo lice (fragilni X hromozom), fleke "cafe au lae" (neurofibromatoza). Zadatak pedijatra je da kada prepozna neki vid autizma da traga i za "prpratnom" bolešću.

Lečenje: Poboljšati komunikaciju sa okolinom, pogotovu govor. Poboljšati socijalne veštine. Paralelno ih učiti osnovnim životnim veštinama. Četvrtina će pokazati vidni napredak u učenju ovih veština. Oko 10% će postati samostalni ljudi. Dve trećine će ostati nesposobno za život i zahtevati stalnu brigu i negu u specijanim ustanovama.

M.49. EPILEPSIJA KOD DETETA SA DELECIJOM 12 P HROMOZOMA

Sladana Stojićević¹, Maja Berisavac², Vesna Mitić³.

¹KBC Kosovska Mitrovica

² Zdravstveni centar Arandjelovac

³ Univerzitetna Dečja Klinika, Beograd

UVOD: Delecija 12 p hromozoma se retko opisuje u literaturi kao uzrok epilepsije kod dece, te su zato klinički tok i elektroencefalografske karakteristike nedovoljno poznate

Prikaz pacijenta

Anamneza:

- Dečak je začet vantelesnom oplodnjom, rođen u 32. GN, PM 1000 g (-3SD)
- Po rođenju je uočen hipertonus muskulature, imao je neonatalne napade
- Proveo u Institutu za neonatologiju 4 mes. zbog RDS, recidivnih pneumonija
- Tokom prve godine života ne napreduje adekvatno u telesnoj masi, otežano uzima hranu
- U 9. mes. života dečak je prvi put pregledan zbog ispitivanja generalizovanih toničkih napada..

Pedijatrijski i neurološki nalaz

- Facijalna dizmorfija (trouglasto lice, defekt septuma nosa), hipotonija muskulature, analna fisura, klinodaktilija i sakralni dismorfizam.
- Sa 13 meseci dete ima hipotoniju muskulature, zaostaje u telesnoj dužini (68,5 cm; -3SD) i telesnoj masi (tt 5,9 kg; -34 %).
- Lečen zbog GER-a
- Kardiološki nalaz uredan, UZ abdomena uredan
- Kariotip (sa 23 mes.) heterozigotna delecija 12 p

Terapija

- Dobijao hormon rasta u uzrastu od 2 god.
- Antiepileptička terapija -valproati, lamotrigin
- Operisan sa 2,5 god. zbog retencije testisa.
- Leči se zbog astme
- Fizikalno-logopedski tretman

ZAKLJUČAK:

- Radi se o detetu kod koga je prisutan usporen psihomotorni razvoj, laka dismorfija lica, nizak rast i epilepsija
- Glavni problem tokom prve godine života je bilo otežano hranjenje, a potom epilepsija sa dobrom kontrolom napada od treće godine života.

Kao etiološki faktor navedenih tegoba jeste delecija kratkog kraka hromozoma 12 ali se i mogući uticaj perinatalne asfiksije na klinički tok bolesti mora uzeti u obzir.

M.50. Brain derived neurotrophic factor (BDNF) and autism spectrum disorders (ASD) in childhood

V. Bryn¹ , B. Halvorsen² , T. Ueland³ , J. Isaksen⁴ , K. Kolkova⁵ , K. Ravn⁶ ,
O.H. Skjeldal⁷

¹ Children's department, Innlandet Hospital Trust, 2809 Lillehammer, Norway

² Institute for Clinical Medicine, K.G.Jebsen Inflammation Research Center, Oslo University Hospital, Oslo Norway

³ Department of Habilitation, Innlandet Hospital Trust, Lillehammer, Norway

⁴ Kennedy Center, Copenhagen University Hospital, Rigshospital, Denmark

⁵ Department of Clinical Genetics, Copenhagen University Hospital, Rigshospitalet, Denmark

⁶ Gillberg Neuropsychiatry Centre, Sahlgrenska Academy, University of Gothenburg, Sweden

BACKGROUND: Neurotrophic factors are essential regulators of neuronal maturation including

synaptic synthesis. Among those, Brain derived neurotrophic factor (BDNF) has been in particular focus in the understanding of autism spectrum disorders (ASD).

PURPOSE: The aim of our study was to investigate whether BDNF could be used as diagnostic/biological marker for ASD. For this purpose we examined the plasma levels of BDNF and the precursors pro- BDNF in patients with ASD and compared it with non-autistic controls; determined whether there was a correlation between the BDNF and proBDNF levels and clinical severity. We also investigated the coding region of BDNF identify for well-variations which could be associated to ASD.

METHODS: The 65 ASD patients (51 boys) were enrolled from a recent completed epidemiological

survey covering two counties (Oppland and Hedmark) in Norway. The mean age of the total number of children who participated in this study was 11,7 years. 30 non-autistic children were included as controls, 14 boys and 16 girls. The mean age was 11.3 years. Exclusion criteria for control group were individuals suffering from either neurological, endocrine, or immune insufficiency.

RESULTS AND CONCLUSIONS: Patients with ASD were characterized by moderately but significantly elevated plasma levels of BDNF compared to matched controls. No differences were observed in the proBDNF level between patients and controls. Within the ASD group, children with intellectual disability demonstrated increased BDNF, but not proBDNF levels, while the presence of ADHD had no impact on circulating proBDNF or BDNF. No further associations between plasma proBDNF or BDNF and other clinical demographics were observed.

M.51. PSIHOTERAPIJA KAO IZAZOV

Suzana Adžić¹, Mirjana Stojanović-Tasić^{2,3}, Ivana Stašević-Karličić^{3,4}

¹KBC Priština-Kosovska Mitrovica,

²KBC Gračanica, Medicinski fakultet Priština sa sedištem u Kosovskoj Mitrovici,

³Medicinski fakultet Priština sa sedištem u Kosovskoj Mitrovici,

⁴Specijalna bolnica Laza Lazarević Beograd,

UVOD: Psihoterapija je način tretmana mentalnih poremećaja u kome edukovana osoba na bazi psihološkog uticaja uspostavlja profesionalni odnos sa pacijentom. Jednostavnije rečeno, psihoterapija je delovanje psihološkim sredstvima na izmenu stanja pacijenta. Pre svega se misli na reči upućene pacijentu.

PRIKAZ SLUCAJA: Prikazan je pacijent koji je dva puta lečen u ambulantnim uslovima i shvaćen kao panični poremećaj i ordinirana mu je terapija. Vrlo brzo počinje sa svakodnevnom zloupotrebom alkohola u kombinaciji sa psihijatrijskim lekovima. Simptomi se pogoršavaju, a tome je doprinela i pacijentova promena životne sredine. Naime, pacijent se nakon toga leči pod dijagnozom generalizovani anksiozni poremećaj uz savet za apstinenciju od alkohola. On je radno i socijalno bolje funkcionisao. Primenjena je individualna i grupna psihoterapija koja mu je pomogla da simptomi budu i ostanu u stanju remisije, kao i apstinencija od alkohola.

ZAKLJUČAK: Kombinacija terapija (psihofarmaka i psihoterapije) daje bolje rezultate u lečenju paničnog poremećaja i generalizovanog anksioznog poremećaja nego svaka od navedenih terapija pojedinačno.

Ključne reči: psihoterapija, remisija, panični poremećaj, generalizovani anksiozni poremećaj

M.52. SHIZOFRENIJA U KOMORBIDITETU SA KRONOVOM BOLEŠĆU

Dr Ljiljana Simić

Klinika Dr Laza Lazarević, Beograd, psih.laza@hotmail.com

UVOD: Kronova bolest spada u progresivna hronična oboljenja gasotrintestinalnog trakta. Uzroci bolesti su donekle poznati, najčešći imulološkog i stresogenog porekla. Simptomi bolesti su od stomatitisa, abdominalnog bola, recidivirajućih dijareja, značajan gubitak telesne mase do malnutricije.

CILJ je obezbeđivanje kompolijanse u strogo strukturisanim uslovima, remisija mentalnog poremećaja i Kronove bolesti.

Prikaz: ČM star 31g, neoženjen, bez dece, živi sa majkom. Kronova bolest je dijagnostikovana u 14g života kada je postavljena i dijagnoza adolscentne krize, sa diskontrolom ponašanja posle iznenadne smrti oca pacijenta. U narednom periodu slede brojne hospitalizacije na psihijatriji sa kratkotrajnim remisijama, prekidom farmakoterapije/niskih doza incizivnih antipsihotika, psihostabilizatora i anksiolitika/ i adicija alkoholom i kanabisom. Sa progrediranjem psihičkih tegoba uz heteroagresivno ponašanje pacijenta prema majci što su povodi da uz asistenciju Hitne pomoći i policije bude doveden u ovu ustanovu, napreduje i Kronova bolest. U prvom stacionarnom lečenju na pedijatriji zbog malnutricije kada je imao visinu 177cm i telesnu masu 43,5kg, povišenih laboratorijskih parametara zapaljenja uvodi se konzervativna terapija Kronove bolesti ali i redovni nadzor psihijatra koji ordinira psihofarmake. Uz pogoršanje psihičkog stanja, povišenja stresora i aktinouta u vanbolničkim uslovima, progrediraju i simptomi Kronove bolesti. Postankom punoletne osobe, pacijent lečenje nastavlja u Vojnomedicinskoj akademiji na gastroenterologiji gde se uvodi biološka terapija, potom i hemikolektomija. U dobroj terapijskoj komplijansi dolazi do parcijalne remisije obe bolesti kratkotrajno. U narednom periodu sledi 14 hospitalizacija na psihijatriji, zbog nasilja nad majkom sud donosi rešenje o obaveznom lečenju na psihijatriji. U 2017. god obavljena hirurška intervencija potpuna proktokolektomija sa terminalnom ileostomom. U to vreme pacijent je primljen u odeljenje za produženo lečenje Klinike za psihijatriju dr Laza Lazarević, gde je u kontrolisanim uslovima uspostavljena redovna aplikacija psihofarmaka atipičnih antipsihotika sa anksioliticima, uz postizanje prihvatljive remisije rezidualne schizofrenije uspostavljena je kontrola nad Kronovom bolešću.

ZAKLJUČAK: Remisija mentalog poremećaja redukuje odgovor na stres i daje remisiju somatske bolesti.

Ključne reči: Schizofrenija, Kronova bolest, remisija

M.53. ISPITIVANJE PREVALENCIJE UPOTREBE ALKOHOLA I DRUGIH PSIHOAKTIVNIH SUPSTANCI U POPULACIJI PSIHIJATRIJSKIH PACIJENATA

Mirjana Stojanović-Tasić¹, Ivana Stašević Karličić^{1,2}, Aleksandra Dutina², Vladan Đorđević², Jelena Aritonović Pribaković¹, Suzana Adžić³, Nenad Milošević¹, Jovana Milošević¹, Dejan Mihajlović¹, Milica Bogdanović⁴, Slavica Krušić⁵, Rosa Šapić⁶

¹Medicinski fakultet u Prištini sa privremenim sedištem u Kosovskoj Mitrovici, Kosovska Mitrovica, Srbija

²Klinika za psihijatrijske bolesti „Dr Laza Lazarević“, Beograd, Srbija

³Zdravstveni centar Kosovska Mitrovica, Kosovska Mitrovica, Srbija

⁴Kliničko bolnički centar Priština-Gračanica, Gračanica, Srbija

⁵Ginekološko-akušerska klinika Narodni front, Beograd, Srbija

⁶Visoka škola za socijalni rad, Beograd, Srbija

UVOD: Rasprostranjenost upotrebe alkohola i drugih psihoaktivnih supstanci, ispitivana je u različitim populacijama, odnosno u različitim starosnim grupama populacija, s ciljem procene veličine problema i uticaja na zdravlje društva u celini. Kao pokazatelj raširenosti ovih navika, najčešće je izračunavana njihova prevalencija u populaciji ili njenom uzorku, a različitim tipovima epidemioloških studija identifikovani su i mnogobrojni faktori udruženi sa upotrebom alkohola i drugih psihoaktivnih supstanci. U SAD sedam do deset miliona ljudi pati od najmanje jednog psihijatrijskog poremećaja praćenog poremećajem usled upotrebe psihoaktivnih supstanci.

CILJ: istraživanja je procena prevalencije štetnih navika (upotrebe alkohola i drugih psihoaktivnih supstanci) u uzorku psihijatrijskih pacijenata Klinike za psihijatrijske bolesti „Dr Laza Lazarević“ kao i analiza odabranih demografskih karakteristika povezanih sa upražnjavanjem pomenutih štetnih navika.

MATERIJAL I METODE: U Klinici za psihijatrijske bolesti „Dr Laza Lazarević“ u Beogradu sprovedena je studija preseka. Metodom slučajnog izbora, preko kompjuterskog listinga, izabrano je 256 pacijenata koji su lečeni u periodu od 01.10.2018-01.10.2019. godine pod dijagnozom F23. Demografski i podaci o upotrebi alkohola i drugih psihoaktivnih supstanci su bili prikupljeni retrospektivno, uvidom u elektronsku medicinsku dokumentaciju pacijenata.

REZULTATI: Od 256 pacijenata, 113 je bilo ženskog pola, dok je ostatak od 143 pacijenta činio muški pol. Prosečna starosna dob je iznosila 28,4±9,2. Zbog agresivnosti 52% pacijenata je dovedeno uz asistenciju policije. Naši rezultati su pokazali da 18% pacijenata aktuelno koristi psihoaktivne supstance, dok 19% pacijenata ne koristi ($p<0,001$). Među pacijentima sa ovom dijagnozom, 61% koristi alkohol, 64% marihuanu, 7% kokain, 14% speed, 24% ecstasy, 6% amfetamine, 4% LSD, 4% halucinogene gljive, 8% heroin i 8% benzodiazepine.

ZAKLJUČAK: Upotreba psihoaktivnih supstanci među psihijatrijskim pacijentima je od velike važnosti za njihovo lečenje. Stoga je ključno prepoznati simptome i posledice takvog ponašanja,

a pre svega njihovu povezanost, kao i važnost prevencije.

Ključne reči: prevalencija, psihoaktivne supstance, psihijatrijski pacijenti.

M.54. ANALIZA PROPISIVANJA ANTIPSIHOTIKA U TERAPIJI PRVE PSIHOTIČNE EPIZODE KOD PACIJENATA LEČENIH NA KLINICI ZA PSIHIJATRIJSKE BOLESTI “DR LAZA LAZAREVIĆ”

Aleksandra Dutina¹, Ivana Stašević-Karličić^{1, 2}, Milena Stašević¹, Miloš Marković¹,
Vladan Đorđević^{1, 3}, Mirjana Stojanović Tasić²

¹Klinika za psihijatrijske bolesti „Dr Laza Lazarević“, Beograd, Srbija

²Medicinski fakultet, Univerzitet u Prištini sa privremenim sedištem u Kosvskoj Mitrovici, Kosovska Mitrovica, Srbija

³Farmaceutsko-zdravstveni fakultet, Univerzitet u Travniku, Travnik, Bosna i Hercegovina

UVOD/CILJ: Zbog specifičnosti farmakoterapije u prvoj psihotičnoj epizodi, prema aktuelno važećem nacionalnim i svetskim preporukama za tretman prve psihotične epizode, savetuje se uvođenje antipsihotika druge i treće generacije kao prve linije terapije zbog prihvatljivijeg profila neželjenih dejstava, bolje komplijanse i manjih troškova lečenja, što je već pokazano u brojnim istraživanjima. U razvijenim zemljama sveta se sistematski prati propisivanje antipsihotika u prvoj psihotičnoj epizodi, dok je u našoj zemlji ograničen broj istraživanja na tu temu, odakle proizilazi potreba za ovakvim ispitivanjem. Cilj ovog istraživanja je bio analiza propisivanja antipsihotika u terapiji prve psihotične epizode, kao i poređenje dobijenih rezultata sa važećim nacionalnim i međunarodnim preporukama.

METOD RADA: Istraživanje je sprovedeno kao studija preseka u Klinici za psihijatrijske bolesti ”Dr Laza Lazarević” Beograd. Istraživanjem su obuhvaćeni pacijenti stacionarno lečeni pod dijagnozom akutnog i prolaznog psihotičnog poremećaja u periodu od 1.10.2012. do 1.10.2013. godine i pacijenti lečeni pod istom dijagnozom u periodu od 1.10.2018. do 1.10.2019. godine. Demografski i podaci o terapiji antipsihoticima pri otpustu su sakupljeni retrospektivno, uvidom u elektronsku medicinsku dokumentaciju pacijenata.

REZULTATI: U periodu od 1.10.2012. do 1.10.2013. godine od ukupnog broja pacijenata, 37.6% lečeno je monoterapijom tipičnim antipsihotikom, 43.3% monoterapijom atipičnim antipsihotikom, a 19.1% kombinacijom atipičnog i tipičnog antipsihotika. U periodu od 1.10.2018. do 1.10.2019. godine od ukupnog broja pacijenata, 2% lečeno je monoterapijom tipičnim antipsihotikom, 65.3% monoterapijom atipičnim antipsihotikom, a 32.7% kombinacijom atipičnog i tipičnog antipsihotika. Poredeći učestalost propisivanja pojedinačnih

antipsihotika, u ranijem posmatranom periodu učestalost propisivanja olanzapina od ukupnog broja antipsihotika bila je 22%, a u kasnijem posmatranom periodu 66.8%.

ZAKLJUČAK: Dobijeni rezultati govore u prilog značajno većoj učestalosti propisivanja atipičnih antipsihotika u terapiji prve psihotične epizode tokom 2018. i 2019. godine, što je u skladu sa aktuelnim nacionalnim i međunarodnim preporukama.

Ključne reči: prva psihotična epizoda, antipsihotici, olanzapin.

M.55. ANALIZA OBRAZACA PROPISIVANJA KLOZAPINA KOD PACIJENATA OTPUŠTENIH SA BOLNIČKOG LEČENJA U KLINICI ZA PSIHIJATRIJSKE BOLESTI „DR LAZA LAZAREVIĆ”

Milena Stašević¹, Ivana Stašević Karličić^{1,2}, Vladan Đorđević^{1,3}, Aleksandra Dutina¹

¹Klinika za psihijatrijske bolesti “Dr Laza Lazarević” Beograd, Srbija

² Medicinski fakultet, Univerzitet u Prištini sa privremenim sedištem u Kosovskoj Mitrovici, Kosovska Mitrovica, Srbija

³ Farmaceutsko-zdravstvenifakultet, Univerzitet u Travniku, Bosna i Hercegovina

UVOD/CILJ: Klozapin je zlatni standard za lečenje teraporezistentne shizofrenije. Takođe, indikovani su za tretman suicidalnosti kod psihotičnih pacijenata, teraporezistentne depresije i bipolarnog poremećaja. Uprkos dokazima o njegovoj efektivnosti i uticaju na smanjenje troškova lečenja i ukupnog mortaliteta pacijenata sa shizofrenijom, nedovoljna primena i preveliko odlaganje uključivanja klozapina u terapiju su stalni nalazi istraživanja u celomsvetu. Cilj ovog istraživanja je bio analiziranje učestalosti i načina propisivanja klozapina kod hospitalizovanih pacijenata u uslovima svakodnevne kliničke prakse u Srbiji.

MATERIJAL I METODE: Studija preseka je sprovedena u Klinici za psihijatrijske bolesti “Dr Laza Lazarević” u Beogradu. Istraživanjem je obuhvaćen uzastopni uzorak od 1.363 ispitanika otpuštenih sa hospitalnog lečenja u periodu od 01.01. do 31.12.2018. godine. Demografski, podaci o kliničkim karakteristikama ispitanika, doziranju i kombinovanju klozapina sa drugim psihofarmacima su sakupljeni retrospektivno, uvidom u medicinsku dokumentaciju pacijenata. Za analizu primarnih podataka su korišćene deskriptivne i metode za testiranje statističkih hipoteza.

REZULTATI: Klozapin je bio propisan kod ukupno 293 (21,5%) ispitanika, od kojih je 82,9% otpušteno sa dijagnozom oboljenja iz shizofrenog spektra (F20-F29). Kod njih 56,6% klozapin je

propisan kao jedini antipsihotik, dok kod tek 8,9% uz njega nije propisana adjuvantna terapija. Najčešće korišćen antipsihotik u kombinaciji sa klozapinom je bio haloperidol (33,1%), dok je u adjuvantnoj terapiji najpropisivaniji bio valproat (63,5%). Benzodiazepini su kombinovani sa klozapinom kod 56,7% ispitanika. Prosečna doza klozapina je bila 217,2 mg i bila je značajno veća kod pacijenata na antipsihotičkoj monoterapiji. Kod skoro trećine ispitanika klozapin je bio propisan u dozi ispod terapijskog opsega, a kod skoro 90% doza je bila manja od standardne.

ZAKLJUČAK: Klozapin se propisuje ređe nego što bi bilo očekivano i često se koristi na neracionalan način. Neophodna su dodatna istraživanja kako bi se identifikovali razlozi neracionalnog propisivanja klozapina i unapredila njegova primena u svakodnevnoj kliničkoj praksi.

Ključne reči: klozapin, propisivanje, klinička praksa.

M.56. PERIOPERTATIVNA KONTROLA BOLA KOD PACIJENTA NA METADONSKOJ SUSPSTITUCIONOJ TERAPIJI-PRIKAZ SLUČAJA

Marina Stojanović^{1,2,3}, Jelena Vujović^{1,3}, Milan Stojčić^{1,2}

1. Medicinski fakultet, Univerziteta u Beogradu, Srbija
2. Klinika za opekotine, plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju, KCS, Beograd
3. Centar za anesteziologiju sa reanimatologijom, KCS, Beograd

UVOD: Adekvatna kontrola bola u perioperativnom periodu predstavlja jedno od osnovnih načela savremene anesteziološke prakse. Poseban izazov predstavljaju pacijenti koji kojih se adekvatna analgezija ne može postići uobičajenim analgeticima, poput intravenjskih narkomana, zbog poremena u ekspresiji i odgovoru opijatnih receptora na standardne opioidne analgetike.

PRIKAZ SLUČAJA: Na kliniku za opekotine, plastičnu i rekonstruktivnu hirurgiju, KCS-a, primljena je pacijentkinja starosti 37 godina, radi rekonstrukcije defekta u ingvinalnoj regiji, nastao nakon intravenske aplikacije heroína. Dugogoišnji heronski zavisnik, poslednjih 6 meseci na metadonskoj suspstitucionoj terapiji u dozi od 8mg/dan. Ostala terapija: antikonvulziv, antipsihotik, antidepresiv, anksiolitik. Hepatitis C pozitivna, HIV negativna. Laboratorisjke analize u referentnim vrednostima, objektivni nalaz po sistetima uredan. Pacijentkinja odbila regionalnu/spinalnu anesteziju, te je operacija izvedena u opštoj endotrahealnoj anesteziji. Terapija metadonom nastavljena i na dan operacije, premedicirana Dormicumom 5mg i Atropinom 0,5mg i.m.20 min pre planirane hirurške intervencije. Za uvod korišćen Fentanil

0,1µg, Propofol u dozi 2mg/kg, što nije bilo dovoljno, pa je ponovljen Fentanil u dozi od 0,1µg i Propofol u dozi 1mg/kg, nakon čega je ordiniran i Rocuronijum 0,6mg/kg. Anestezija održavana smešom gasova vazduh/kiseonik i sevofluran. Tokom anestezije pacijentkinja tahikardična, hipertenzivna i pored ukupne doze Fentanila od 0,3µg. Učinjena nekrektomija, osvežene ivice rane i defekt zatvoren direktno, trajanje operacije 30 min. Pacijentkinja probuđena, ekstubirana, žali se na nepodnošljive bolove, intenziteta 8/10. Nakon 2 dana, zbog dehiscencije rane, reintervenisana. Tom prilikom je u premedikaciji pored Dormicuma i Atropin ordiniran i Dolantin u dozi od 50 mg im. Na uvodu dat Fentanil 0,15µg, Ketamin 1mg/kg, Propofol 1,5 mg/kg, Rocuronijum 0,6 mg/kg. Anestezija održavana smešom gasova (kiseonik, vazduh, sevofluran). Defekt rekonstruisan autotransplantatom uzetima sa iste natkolenice. Pre uzimanja transplantata dodato još 0,5mg/kg Ketamina. Hemodinamika stabilna, probuđena i ekstubirana sa zadovoljavajućom analgezijom. Postoperativno ordinirana kombinacija NSAID i Paracetamola, uz nastavak lične terapije.

ZAKLJUČAK: multimodalna analgezija, primenom analgetika sa različitim mehanizmom delovanja je ključna u uspostavljanju i održavanju adekvatne kontrole bola.

Ključne reči: analgezija, Ketamin, opiodi.

M.57. DRESS UZROKOVAN ANTIEPILEPTICIMA UZ REAKTIVACIJU EBV INFEKTIVNO ODELJENJE ZDRAVSTVENI CENTAR U KOSOVSKOJ MITROVICI

Mirjana Vujačić¹, Jelena Aritonović Pribaković², Danica Radomirović¹, Nataša Katanić², Radoslav Katanić², Milica Milentijević¹, Boban Stolić³

¹Zdravstveni Centar u Kosovskoj Mitrovici, Kosovska Mitrovica, Srbija

²Univerzitet u Prištini-Kosovska Mitrovica, Medicinski Fakultet, Kosovska Mitrovica, Srbija

³Klinički Centar Priština-Gračanica, Gračanica, Srbija

Uvod: DRESS (eng. Drug Reaction Eosinophilia Systemic Syndrome) je hipersenzitivna reakcija na lek koja se manifestuje osipom po koži, povišenom telesnom temperaturom, eozinofilijom, limfadenopatijom, hepatitisom i mogućim zahvatanjem bubrega i drugih organa. Najčešće se dovodi u vezu sa lekovima iz grupe antiepileptika, antibiotika, analgetika alopurinola i nekih drugih lekova. U osnovi bolesti je složena interakcija između samog leka, reaktivacija Herpesvirusa (EBV, HHV-6 i HHV-7) i neadekvatnog imunološkog odgovora. Mortalitet za DRESS iznosi 10%.

Prikaz slučaja: Pacijent star 20 godina primljen je na naše odeljenje zbog povišene telesne temperature koja se kretala do 40⁰C, difuzne ospe po koži, praćene svrabom, limfadenopatije,

hepatitisa i uvećane slezine i jetre. Promene su nastale 3 nedelje posleuvođenja u terapiju antiepileptika Karbamazepina. Lek je doveo do aktivacije EBV infekcije.

Zaključak: Klinička slika imitira druga oboljenja zato se često ne prepoznaje i ne dijagnostifikuje. Važno je rano otkrivanje ovog sindroma i brzo ukidanje leka, jer je on potencijalno životno ugrožavajući. Upravo zbog svega ovoga neophodno je misliti na mogućnost njegove pojave.

Ključne reči: DRESS, antiepileptici, hepatitis, EBV.

M.58. RETROSPEKTIVNA ANALIZA VREMENA DO REHOSPITALIZACIJE PACIJENATA LEČENIH DUGODELUJUĆIM INJEKCIJONIM PREPARATOM PALIPERIDONA U ODNOSU NA PACIJENTE LEČENE DUGODELUJUĆIM INJEKCIJONIM PREPARATOM HALOPERIDOLA

Miloš Marković¹, Ivana Stašević-Karličić^{1,2}, Milena Stašević¹, Aleksandra Dutina¹, Vladan Đorđević^{1,3}

¹Klinika za psihijatrijske bolesti „Dr Laza Lazarević“, Beograd, Srbija

²Medicinski fakultet, Univerzitet u Prištini (sa privremenim sedištem u Kosvskoj Mitrovici), Kosovska Mitrovica, Srbija

³Farmaceutsko-zdravstveni fakultet, Univerzitet u Travniku, Travnik, Bosna i Hercegovina

UVOD/CILJ: Dugodelujućí antipsihotici razvijeni su sa ciljem adresiranja terapijske nekomplikacije, eliminisanjem potrebe za svakodnevnim uzimanjem oralnih formulacija ovih lekova kod pacijenata sa brojim psihijatrijskim bolestima kod kojih su antipsihotici indikovani. Pokazano je da ove formulacije obezbeđuju stabilne koncentracije leka u krvi i time smanjuju rizik od terapijskog neuspeha kao što su relaps, rehospitalizacija, suicid, nasilje, deterioracija funkcionisanja itd. Uprkos brojnim dokazima o efikasnosti i bezbednosti, kako dugodelujućih antipsihotika prve, tako i druge generacije, u zemljama sa ograničenim sredstvima dostupnost dugodelujućih antipsihotika druge generacije je u značajnoj meri ograničena, odakle proizilazi potreba o dokazima efektivnosti ovih lekova u realnoj kliničkoj praksi, te je cilj ovog istraživanja bio da se uporedi stopa rehospitalizacije pacijenata lečenih dugodelujućim preparatima paliperidonpalimitata i haloperidol-dekanoata.

METOD RADA: Istraživanje je sprovedeno kao studija preseka i obuhvatila je dve grupe ispitanika lečenih u Klinici za psihijatrijske bolesti „Dr Laza Lazarević“ Beograd. Studijsku grupu činilo je 56 pacijenata uključenih na paliperidon-palmitatu u periodu od 20.10.2017. do 20.10.2018. godine. Kontrolnu grupu činilo je 56 nasumično odabranih pacijenata uključenih u

istom periodu na haloperidol-dekanoatu. Podaci o demografskim karakteristikama ispitanika, kao i o osnovnoj bolesti sakupljeni su retrospektivno, uvidom u elektronsku medicinsku dokumentaciju pacijenata.

REZULTATI: Ukupno 12,5% ispitanika studijske grupe i 16,1% ispitanika kontrolne grupe su rehospitalizovani unutar godinu dana od primene psihofarmaka. Između ove dve grupe pacijenata nije bilo statistički značajne razlike u stopi rehospitalizacije. Poređenjem vremena do rehospitalizacije pacijenata, pokazana je statistički značajna razlika u vremenu do rehospitalizacije u korist pacijenata lečenih haloperidol-dekanoatom.

Zaključak: Ispitanici obe grupe su imali niske stope rehospitalizacije unutar godinu dana od primene psihofarmaka, što govori u prilog neophodnosti izdvajanja sredstava za dostupnost paliperidonpalmitata većem broju pacijenata u odnosu na postojeća ograničenja.

Ključne reči: dugodelujući antipsihotici, paliperidonpalmitat, haloperidol-dekanoat, rehospitalizacija.

M.59. MEDICINA U SREDNJEM VEKU U MANASTIRIMA MILEŠEVSKJE EPARHIJE

Dijana Bujaković, Volodja Ćuković, Elvira Strujić
Opšta Bolnica Prijepolje, ZC Užice, Prijepolje, Srbija

UVOD: U srednjovekovnoj Srbiji, medicina počinje Karejskim tipikom Svetog Save (1199) a završava se sredinom 18. veka doktorskom disertacijom dr Jovana Apostolovića (1757). Medicina u tom periodu bila je pretežno verska, kanonska-zasnovana na učenju zvanične crkve. Unutar manastira nastale su i naše prve bolnice. Prijepoljski kraj predstavlja pravu kulturnu riznicu u kojoj su bogato smešteni ostaci iz srednjovekovnog perioda.

MATERIJAL: Manastir Mileševa, (1219) vekovima nazivan manastrom Svetog Save, u kojem su svete mošti počivale duže od tri i po veka, bio je mesto gde se dolazilo na poklonjenje, traganje za duhovnim mirom i pomoći u lečenju opakih bolesti. Bolnica u okviru manastira je postojala više od pet i po vekova.

Manastir Kumanica (13. vek), nadaleko poznat po čudotvornim moštima svetog Grigorija, kojima je narod dolazio na poklonjenje tražeći spas duši i telu. Poštovanje je iskazivano kroz molitve, celivanje, dodirivanje svetih moštiju.

Manastir Davidovica (1281) ne poseduje materijalne dokaze o postojanju bolnice, ali pronadjeni skeleti i lobanje sa tragovima od trepanacije ukazuju na bolnička delatnost.

Manastir Sveti Nikola, Pribojska banja (11. vek) u svojoj blizini poseduje izvor providne, termomineralne vode, T 37⁰ C na kojem su pored manastirske bolnice spas tražili kupanjem, molitvama, travama, melemima i raznim veštinama.

Ona je kasnije premeštena na skrovitije mesto-u manastir Mažiće, sazidanom u drugoj polovini 12. veka posvećenom svetom Georgiju. Na jugozapadnoj strani su iskopani ostaci bolnice sa dve manje i jednom većom sobom koja je služila za hiruške intervencije sa instrumentima iz 15 i 16. veka koji su pravi raritet: trepan za otvaranje lobanje, nož za amputaciju ekstremiteta, sklaperi za operaciju uha, okvir za naočare.

ZAKLJUČAK: Značaj srednjovekovne medicine je bio izuzetan, jer je koristeći hrišćansko koristoljublje kao osnovu svoje delatnosti bolesniku stvarala osećaj sigurnosti i pripadništva zajednici.

Ključne reči: manastiri, bolnica, molitve