

APSTRAKT 44S

Osteoporoza

Nataša Mijović

Dom zdravlja Kragujevac

Osteoporoza je hronična bolest u čijoj osnovi je poremećena koštana snaga gde kosti postaju slabe i krte, što za posledicu povećava rizik od preloma, čak i nakon manjeg pada ili udarca. Bolest nema simptome tako da osoba često ni ne zna da ima osteoporozu dok se ne dogodi prvi prelom.

Prelomi kuka, nadlaktice, podlaktice, potkolenice, tj. dugih kostiju najčešće se dešavaju prilikom pada u istom nivou i, uzrokujući jak bol, navode osobu da potraži medicinsku pomoć. Prelomi na kičmi se najčešće javljaju bez veće traume ili prilikom podizanja tereta i obično su praćeni naglo nastalim bolom u leđima. Nekada prelomi pršljenova ne uzrokuju bol takvog intenziteta koji izaziva zabrinutost osobe koja ga doživljava, pa ni samog lekara. Razlog za tzv. „neme” prelome na kičmi je taj što nekada nastanu kao posledica pucanja pojedinih gredica kosti kroz vreme, a javljaju se kao posledica narušene mikroarhitekture. Prelomi na kičmi su najčešći tip preloma na malu traumu.

Podaci iz celog sveta ukazuju na to da će svaka treća žena i jedan od pet muškaraca starosti 50 i više godina doživeti prelom kao posledicu smanjene koštane čvrstine. Prelom na malu traumu nakon 50. godine nosi dva puta veći rizik za novi prelom.

Ako ste stariji od 50. godina, trebalo bi da razgovarate sa lekarom i zatražite procenu zdravstvenog stanja vaših kostiju.

APSTRAKT 45S

Prekancerogene promene na grliću materice

Biljana Đurđević

Dom zdravlja Kragujevac

Srbija u celini ima najveću učestalost karcinoma grlića materice u odnosu na sve druge republike bivše Jugoslavije i jednu od najvećih u Evropi.

Čitav niz promena na sluzokoži grlića materice od minimalnih poremećaja do potpune iumene sluznice sa nezrelim zloćudnim ćelijama stručno se naziva displazija ili cervikalna intraepitelijalna neoplazija. U zavisnosti da li je zahvaćena samo donja ili srednja trećina ili čitava debljina sluznice ove promene se svrstavaju u tri stepena...One prethode nastanku karcinoma, jer donja granica sluzokože i tkiva grlića još nije povređena. Prodorom zloćudnih ćelija u dubinu preko 1mm nastaje karcinom grlića materice.

Karcinom grlića materice je u najvećem procentu infektivne prirode. Naučnim ispitivanjem je potvrđeno da su uzročnici ovog

oboljenja humani papiloma virusi (HPV) i njihovo prisustvo je potvrđeno u preko 90% svih uzoraka tkiva prekancerogenih promena i karcinoma grlića materice. Otkriveno je preko 100 raznih genotipova HPV od kojih 40-ak može uzrokovati promene na sluzokoži donjeg genitalnog trakta žene.

U odnosu na onkogeni potencijal tj. sposobnost da izazovu zloćudne promene, svi HPV se dele u dve grupe: niskog i visokog rizika. Najopasniji je HPV tipa 16.

Za nastanak prekancerogenih promena koje prethode karcinomu grlića materice neophodno je postojanje 2 uslova: postojanje izmenjene sluzokože na grliću materice i direktni kontakt sa opasnim virusima.

APSTRAKT 46S

Hronične i dekubitalne rane

Miloš Marjanović

Dom zdravlja Kragujevac

Definicija rane: rana je povredom izazvan prekid kontinuiteta tkiva koji zahvata kožu, sluzokožu, a neretko i dublje slojeve tkiva u različitom stepenu. Prema načinu nastanka rane se dele na: mehaničke (ubod, udarac, cepanje, vatreno oružje), fizičke (opekotine, promrzline), hemijske (nastaju dejstvom hemijskih agenasa, najčešće kiselinama ili bazama). Neki od autora kao posebnu vrstu rana navode radijacione rane koje predstavljaju sublimat opekotina hemijskih poremećaja tkiva. One predstavljaju posebnu vrstu rana sa kojima se savremena medicina suočava u procesu uvođenja zračne terapije ili zadesnih zračenja koja se javljaju kao posledica havarija. Hronične rane su sve one rane koje ne zarastaju duže od 4 do 6 nedelja. U SKL najčešće se zbrinjavaju i leče dekubitalne i vaskularne rane. Dekubitalne rane nastaju kao posledica dugotrajnog izlaganja kože pritisku, najčešće nepomičnim ležanjem ili sedenjem u invalidskim kolicima. Poremećaj vlažnosti kože koji dovodi do promena strukura kože, neudoban krevet, naborana posteljina i nepravilan položaj u krevetu, nedudoban veš i neprirodni materijali koji su u kontaktu sa kožom, sredstva za imobilizaciju, loša higijena, unutrašnji faktori: dijabetes, anemije, hiruške intervencije, dehidratacija, autoimuna oboljenja, maligniteti su, takođe, faktori rizika. Gubitak kontinuiteta kože predstavlja velika vrata za prodor mikroorganizma. Imobilizacija pacijenata i korišćenje pelena za odrasle, veliki su problem zbog povećane vlažnosti, ali i dužina ostanka pacijenta u već zaprljanim pelenama, gde se dejstvom fecesa, urina, a i samog amonijaka, ruši fiziološka flora kože. Preterano korišćenje antibiotika, češće rezistencije bakterija na većinu grupa antibiotika dovode do komplikacija u lečenju u produženom periodu oporavka. Ovo su stanja koja dovode i do psihološke degradacije ličnosti.