

**XXXI  
TIMOČKI MEDICINSKI DANI  
ZBORNİK SAŽETAKA**

**Zaječar  
17-19. maj 2012.**

# TIMOČKI MEDICINSKI GLASNIK

**GLAVNI I ODGOVORNI UREDNIK**  
dr Emil Vlajić

**POMOĆNICI GLAVNOG I ODGOVORNOG  
UREDNIKA**

Prim Dr sci med Željka Aleksić  
dr Miljan Jović

**ČLANOVI UREDNIŠTVA TMG**

dr Borislav Miletić  
dr Tanja Janković  
dr Saška Milisavljević

**ČLANOVI UREĐIVAČKOG ODBORA**

Dr sci med Slađana Anđelić  
Doc dr Goran Bjelaković  
Prof. dr Vidojko Đorđević  
Prof. dr Slobodan Ilić  
Doc dr Vladimir Jakovljević  
Prof. dr Biljana Kocić  
Prof. dr Zoran Krstić  
Prof. dr Lazar Lepšanović  
Prof. dr Branko Lović  
Prof. dr Dragan Micić  
Prof. dr Nebojša Paunković  
Prof. dr Žarko Ranković  
Asist. dr Bojana Stamenković  
Mr sci med Vesna Živojinović

**SEKRETAR**

Verica Radenković

**LEKTORI**

Srpski jezik: Ljubiša Rajković, profesor  
Engleski jezik: Nataša Arandelović, profesor

Časopis izlazi četiri puta godišnje.

Mišljenjem Republičkog sekretarijata za kulturu broj 413-982/76-02a od 5. novembra 1976. godine da je publikacija iz oblasti stručne literature, oslobađa se plaćanja poreza na promet.

**VLASNIK I IZDAVAČ**

Srpsko lekarsko društvo, podružnica Zaječar

**ADRESA REDAKCIJE**

Timočki medicinski glasnik  
Zdravstveni centar Zaječar  
Rasadnička bb  
19000 Zaječar

**ADRESA ELEKTRONSKE POŠTE (E-MAIL)**

tmglasnik@gmail.com

**WEB ADRESA**

www.tmg.org.rs

**TEKUĆI RAČUN**

(Srpsko lekarsko društvo, podružnica Zaječar)  
205-59982-77

**ŠTAMPA**

Kairos, Zaječar

**TIRAŽ**

500 primeraka

CIP – Katalogizacija u publikaciji  
Narodna biblioteka Srbije, Beograd

61

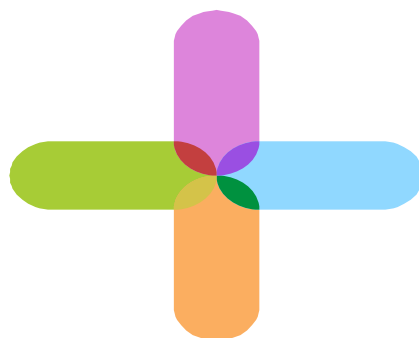
TIMOČKI medicinski glasnik / odgovorni urednik Nebojša Paunković; glavni urednik Emil Vlajić. – God 1, (1976) -  
Zaječar : Podružnica Srpskog lekarskog društva u Zaječaru, 1976- (Zaječar : Kairos). – 30 cm  
Dostupno i na <http://www.tmg.org.yu>. –  
Tromesečno

ISSN 0350-2899 = Timočki medicinski glasnik  
COBISS.SR-ID 5508610

---

# SPONZORI

PHARMANOVA



**Hemofarm**

član STADA grupe



PharmaSwiss

Choose More Life

Lundbeck



# TJMOČKI MEDICINSKI GLASNIK

*Objavljeni sažeci u zborniku ne podležu stručnoj recenziji ni lektorisanju i štampaju se u obliku u kojem su ih autori poslali. Za sve stručne navode i jezičke greške odgovornost snose isključivo autori.*

*Organizacioni odbor TMD  
Uredništvo TMG*

**MATERIJAL I METODI RADA:** Kao instrument, u istraživanju je korišćena "SCL- 90-R" ( multidimenzionalni inventar simptoma zasnovan na samoproceni). Inventar nudi mogućnost za istraživanje 9 primarnih simptomatskih dimenzija: anksioznost, somatizacija, opsesivnost- kompulzivnost, hostilnost, fobična anksioznost, interpersonalna senzitivnost, paranoidnost, psihotičnost, depresivnost).

Uzorak čini 30 punoletnih pacijenata sa dijagnozom zavisnosti od droga, koji se nalaze u Dnevnoj bolnici Specijalne bolnice za bolesti zavisnosti, u fazi produženog lečenja.

Rezultati: Od 9 pratećih simptoma, u 3 slučaja se pokazalo da klijenti imaju viši nivo simptoma, odnosno da "odskaku" u odnosu na opštu populaciju. U pitanju su simptomi anksioznosti, opsesivnost- kompulzivnost i interpersonalna senzitivnost. Dobijene razlike i povišene simptomatologije na datim skalama možemo dovesti u vezu sa aktuelnom situacijom u kojoj se nalaze klijenti, samom prirodom problema zavisnosti i njegovim tretmanom. Povećanje na dimenziji interpersonalne senzitivnosti možemo dovesti u vezu sa situacionom uslovljenošću i problemom tolerancije na frustraciju. Povećanje na dimenziji *Anksioznost* se može objasniti biološkim faktorima i situacionim faktorima (strah od neuspeha i tzv. "zaštitničko ponašanje"). Što se tiče "odskakanja" na dimenziji *Opsesivnost- kompulzivnost*, ona je objašnjiva lošom kontrolom nad impulsima i ritualizovanim ponašanjem (najčešće se supstance uzimaju u grupi, sami pripremaju supstance, itd.). Kako bi smo utvrdili da li utvrđena statistički značajna razlika nedvosmisleno govori u prilog delovanja tretmana na nivou dobijene promene na nivou simptoma, proverili smo i snagu efekta (Cohen's d). Sve promene beleže vrednosti u rasponu 1,30- 2,58, što govori u prilog tome da su efekti tretmana na simptomatskom nivou izuzetno snažni.

**ZAKLJUČAK:** Primenjena kognitivno- bihevioralna psihoterapija u radu sa zavisnicima daje pozitivne efekte u vidu redukovanja intenziteta i broja psihopatoloških simptoma i manifestacija.

Ključne reči: zavisnost, KBT, primarne simptomatske dimenzije, opšta uznemirenost

e-mail: jelisavetajankovic@yahoo.com

## **SEROLOŠKA ISPITIVANJA TOKSOPLAZMOZE I TERATOGENIH VIRUSA U ŽENA GENERATIVNE DOBI**

*Ivana Hrnjaković Cvjetković (1), V. Milošević (1), V. Jerant Patić (1), J.Radovanov (1), G.Kovačević (1), D. Cvjetković (2), S. Stefan – Mikić (2), A.Patić (1), I.Elez (1), V.Filko (1)*

(1) MEDICINSKI FAKULTET NOVI SAD INSTITUT ZA JAVNO ZDRAVLJE VOJVODINE, (2)KLINIČKI CENTAR VOJVODINE, KLINIKA ZA INFEKTIVNE BOLESTI

**UVOD:** Protozoa *Toxoplasma gondii* (Tg) je dobro adaptirana na čoveka i postnatalne infekcije su asimptomatske ili blagog kliničkog toka. Infekcija trudnice može imati za posledicu kongenitalnu infekciju ploda koja može uzrokovati teška oštećenja. Virus rubele (RV) ugrožava plod u akutnoj infekciji trudnice do 5. meseca trudnoće. U prva dva meseca trudnoće opasnost od spontanog pobačaja i multiplih oštećenja ploda u kongenitalnoj rubeli je 40-60%. Infekcija trudnice citomegalovirusom (CMV) može dovesti do intrauterine infekcije ploda koja može biti manifestna ili mnogo češće asimptomatska. Herpes simpleks virus (HSV) takođe može inficirati plod i to najčešće pri vaginalnom porođaju. Serološka ispitivanja na ove teratogene uzročnike obezbeđuju sagledavanje imunog statusa žena generativne dobi kao i otkrivanju žena koje su u riziku za infekciju ploda.

**CILJ:** Cilj ove studije je bio da se utvrdi seroprevalenca i učestalost relativno nedavnih infekcija protozom Tg i virusima RV, CMV i HSV u žena sa teritorije Južnobačkog okruga u periodu 2007-2011.

**MATERIJAL I METODI RADA:** U navedenom petogodišnjem periodu prikupljeni su uzorci seruma od 609 žena, uzrasta od 19 do 55 godina, iz Južnobačkog okruga. Komercijalni ELISA testovi za IgM i IgG antitela su primenjivani za dijagnostiku infekcija Tg, RV, CMV i HSV. Testiranje, izračunavanje i interpretacija rezultata za Tg, RV i HSV su izvedeni automatski na Euroimmun Analyzer I-2P aparatu. ELISA IgM i IgG test za CMV specifična antitela su izvedeni ručno po uputstvu proizvođača.

**REZULTATI:** Od 609 žena generativne dobi testiranih na Tg u 146 (23,97%) dokazana su samo IgG antitela što je ukazivalo na raniju infekciju dok su u 7 žena (1,15%) dokazana i IgM i IgG antitela što je ukazivalo na relativno nedavnu infekciju. U 456 (74,88%) nisu dokazana antitela na Tg te su ove žene bile u riziku infekcije u eventualnoj trudnoći. Imunitet na infekciju RV utvrđen je u 564 žene (92,61%) koje su imale IgG pozitivna uz IgM negativna antitela na RV. Akutna infekcija RV-om nije dokazana ni u jednom slučaju u posmatranom petogodišnjem periodu dok 45 (7,39%) žena nije imalo ni jednu klasu antitela na RV te su imale rizik od

infekcije u eventualnoj trudnoći. Ranija infekcija CMV dokazana je u 534 (87,68%) ispitanih žena. U tri ispitane žene (0,49%) dokazana su IgM i IgG antitela što je ukazivalo na relativno nedavnu infekciju. Bez antitela na CMV bile su 72 žene (11,82%). Serološki makeri na nedavnu HSV infekciju su dokazani u 14 žena (2,30%). Rizik od primoinfekcije u trudnoći imalo je 108(17,73%) u kojih nisu dokazana ni IgM ni IgG antitela na HSV. Samo IgG antitela kao pokazatelji ranije infekcije dokazana su u 487(79,97%) žena.

**ZAKLJUČAK:** Rezultati ove studije ukazuju na visok procenat žena seronegativnih na protozou *Toxoplasma gondii* koje u trudnoći imaju rizik akutne infekcije koja može ugroziti plod. U ispitivanom uzorku utvrđen je velik procenat IgG seropozitivnih žena na teratogene viruse – rubela virus (92,61%), citomegalovirus (87,68%) i herpes simplex virus (79,97%) čime su ove žene zaštićene od prenosa virusa na plod.

Rad je realizovan po projektu TR 31084 koji se finansira od strane Ministarstva prosvete i nauke Republike Srbije.

**Ključne reči:** Žene generativne dobi, *Toxoplasma gondii*, Rubela virus, Citomegalovirus, Herpes simplex virus

e-mail: ivana.hrnjakovic@izjzv.org.rs

## **FAKTORI RIZIKA ZA POSTAVLJANJE DIJAGNOZE OSTEOPOROZE**

*Jelena Zvekić-Svorcan (1), B Stanimirov (2), K. Filipović (1)*

(1)SPECIJALNA BOLNICA ZA REUMATSKIE BOLESTI NOVI SAD, (2)DOM ZDRAVLJA NOVI SAD

**Uvod:** Osteoporozu je metaboličko oboljenje kostiju, a karakteriše se poremećenom čvrstinom kosti usled čega raste predispozicija za nastanak fraktura. Smanjena koštana gustina je siguran nalaz za postavljanje dijagnoze osteoporozu, ali su važni i drugi klinički faktori rizika.

**Cilj:** Utvrditi faktore rizika koji su odgovorni za nastanak osteoporozu i posledično tome za nastanak osteoporotičnih preloma.

**MATERIJAL I METODI RADA :** Prospektivna klinička studija je obuhvatila 1300 pacijenata koji su upućeni na osteodenzitometrijski pregled u Specijalnu bolnicu za reumatske bolesti u Novom Sadu. Svim pacijentima je rađen osteodenzitometrijski pregled na lumbalnoj kičmi i kuku i svi pacijenti su bili ispitivani o faktorima rizika koji mogu biti odgovorni za nastanak osteoporozu i/ili osteoporotičnih fraktura. Rezultati su bili interpretirani prema važećoj definiciji osteoporozu. Iz ispitivanja su bile isključene pacijentkinje koje su u premenopauzi i muškarci mlađi od 50 godina. Analiza dobijenih parametara urađena je pomoću „Bonlink“ programa.

**REZULTATI:** Uzorak je obuhvatio 1300 pacijenata, od čega su većinu činile žene 96% ( 1245/1300) i svega 4% (55/1300)muškarci. Najveći broj pacijenata je bio starosne dobi od 60 do 71 god. Najčešći faktor rizika koji je odgovoran za nastanak osteoporozu je rana menopauza 28%, potom prethodni prelomi 24,6%, pušenje 14,6%, prelomi u porodici 14,2%, lečenje glukokortikoidima 9,46%, autoimune bolesti 7,69%, reumatoidni artritis 5,69%, nizak BMI 3,46% i konzumiranje alkohola 0,8%. Najveći broj pacijenata je imalo T skor na nivou osteopenije, njih 67%, T skor na nivou osteoporozu 16%, a normalan nalaz mineralne koštane gustine 17% ispitanika. Prelom je imalo 33% ispitanika, a 67% je bilo bez preloma. Vertebralne frakture su bile zastupljene u 38% slučajeva, a nevertebralne u 62%. Najzastupljenije frakture su bile kod pacijenata čiji je T skor na nivou osteopenije 65% ( vertebralnih 39% i nevertebralnih 61%), na nivou osteoporozu 24% fraktura (vertebralnih 43% i nevertebralnih 57%), a 11% (21% vertebralnih i 79% nevertebralnih) preloma su imali pacijenti sa normalnom mineralnom koštanom gustinom.

**ZAKLJUČAK:** Pored nalaza smanjene koštane gustine neophodno je pronalaženje drugih faktora rizika koji su odgovorni za nastanak osteoporozu i/ili osteoporotičnih preloma, kako bi se postavila rana dijagnoza osteoporozu i pravovremenom terapijom prevenirali osteoporotični prelomi.

**Ključnereči:** osteoporozu, osteoporotični prelomi, faktori rizika

e-mail: zvekić.svorcan@gmail.com