

## РЕЦЕНЗИЈА

**НА РАКОПИСОТ СО НАСЛОВ „ПРАКТИКУМ ЗА ФИЗИКАЛНА  
ДИЈАГНОСТИКА И ТЕРАПИЈА ВО ПЕДИЈАТРИЈАТА” ОД ПРОФ. Д-Р  
ЕЛИЗАБЕТА ЗИСОВСКА И АС. Д-Р МАРИЈА ДИМИТРОВСКА, ФАКУЛТЕТ ЗА  
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ, УНИВЕРЗИТЕТ „ГОЦЕ ДЕЛЧЕВ” ВО ШТИП**

Врз основа на одредбите од Статутот и Правилникот за единствените основи за остварување на издавачка дејност на Универзитет „Гоце Делчев” во Штип, како и Одлуката бр. 2002-160/65 од 166. редовна седница на Наставно-научниот совет на Факултетот за медицински науки, одржана на 31.8.2016 година, избрана е Рецензентска комисија во состав:

- редовен проф. д-р Милка Здравковска, Факултет за медицински науки при Универзитет „Гоце Делчев“;
- редовен проф. д-р Ѓорѓи Зафировски, Факултет за медицински науки при Универзитет „Гоце Делчев“;

за изготвување на извештај, рецензија на приложениот ракопис „**ПРАКТИКУМ ЗА ФИЗИКАЛНА ДИЈАГНОСТИКА И ТЕРАПИЈА ВО ПЕДИЈАТРИЈАТА**” од проф. д-р Елизабета Зисовска и ас. д-р Марија Димитровска, наменет за студентите на прв циклус студии на Факултетот за медицински науки при Универзитет „Гоце Делчев” во Штип.

По прегледот на ракописот, Комисијата до Наставно-научниот совет на Факултетот за медицински науки го поднесува следниов

## ИЗВЕШТАЈ

**Општи податоци за ракописот:** ракописот „Практикум за физикална дијагностика и терапија во педијатријата” претставува прирачник за практична настава, наменет за студентите на прв циклус од студиската програма Општа медицина, наменет за предметот Педијатрија, кој се слуша во деветти семестар со фонд на часови 2+2+1 носи 5 кредити и во десетти семестар, со фонд на часови 3+2+1 и носи 6 кредити. Приложениот ракопис е во согласност со Наставната програма за наведениот предмет и ја опфаќа наставната материја за студиската програма за која е наменет.

**Податоци за обемот на ракописот:** Ракописот има 156 страници, 108 слики, 21 табела и четири прилози. Напишан е во соодветен формат, фонт Arial 11 pt и обемот по содржина ги задоволува критериумите според бројот на часови и според одредбите од Правилникот за единствените основи за остварување на издавачката дејност на Универзитет „Гоце Делчев” во Штип.

**Податоци за постоење на сличен или ист наслов:** досега не е објавен ист или сличен ракопис за практичната настава по овој предмет, а овој ракопис наменет за практична настава е потполно во согласност со теоретските учебници кои се наменети за студентите на Општа медицина (превод на македонски на најсовремената литература по предметот Педијатрија). Практикумот заедно со препорачаната литература за теоретската настава во целост ќе ги задоволат барањата на наставната материја, со што се задоволува потребата за објавување на поднесениот ракопис.

**Краток опис на содржината:** во ракописот „Практикум за физикална дијагностика и терапија во педијатријата” се обработени 6 големи поглавја, во кои секој дел носи одредени насоки за извршување на правилен преглед на пациентите во детска возраст, притоа обрнувајќи внимание на спецификите за секоја возраст, со што е опфатена целата наставна програма.

Во првото поглавје со наслов *Општи принципи на педијатриски преглед* се презентирани сите потребни информации за спецификите кои треба добро да се познаваат пред да се пристапи кон преглед. Педијатриската возраст е карактеристична по многу

работи и покажано е преку јасните насоки дека бара познавање на сите вештини во тек на пропедевтиката во педијатриска возраст. Опишан е начинот на комуникација на педијатарот со родителите на детето, земајќи предвид дека во педијатријата е потребен посебен начин на комуникација со нив заради специфичната емоционална и сензитивна природа на контактот. Ова поглавје е од огромно значење за пациентите, како за родителите така и за децата како пациенти.

Во второто поглавје - *Анамнеза кај педијатриски пациент* се опишани практичните аспекти на земањето правилна анамнеза при првиот преглед согласно со причината за доаѓање кај педијатар. Анамнезата е една од најспецифичните пропедевтски методи во педијатријата и има многу специфики заради кои се разликува од анамнезата земена во која било друга возрастна група. Има многу повеќе податоци кои можат да упатат на сегашната болест, но и да насочат кон барање семејна поврзаност на одредени болести. Изработката на родословното стебло е за педијатриската возраст и е составен дел на секоја анамнеза, особено при прием во болнички услови. Во медицината, не случајно, постои изрека дека „добро земената анамнеза е половина дијагноза“. Како дел од анамнезата се опишани и начините на добивање информации за минати болести, спроведена имунизација, начин на раѓање и неонатален период, кој некогаш може да упати на перинатално потекло на болестите, како при церебрална парализа, постоење на алергиски дијатези во семејствата, епидемиолошка анкета и социјално-економска состојба. Сите овие составни делови на анамнезата се неопходни и ќе останат добар потсетник и во тек на праксата на дипломираните доктори кога ќе имаат дете како пациент.

Третото поглавје е со наслов *Физикален преглед (status praesens)*, каде што детално се обработени сите достапни методи за поставување на дијагноза, фокусирајќи се на општиот статус, при што се обрнува внимание на начините на мерење на температура, предниот статус на еден наспроти друг метод, мерење на пулсот, одредување на фреквенција на респирации, проценка на општиот статус според држењето и ставот на телото, бојата на кожата, времето на капиларно полнење и мерење на крвниот притисок, како и отстапувања во општиот физикален наод.

Четвртото поглавје има наслов *Физикален наод по системи*, каде што детално се наведени сите методи за клучните органи и органски системи во организмот на детето. Физикалната дијагностика е клучниот составен дел на секое подрачје во медицината и познавањето на методите е од огромно значење. Во овој практикум детално се опишани не само методите, начинот на нивното изведување, туку и очекувањата од методите кои треба докторот да ги има, со цел да ја избере најсоодветната метода со која ќе добијат најмногу информации за болеста. Многу детално, јасно и прецизно се опишани физикалните дијагностички методи во клучните регии за преглед на детето. Во општиот преглед се опишани методите за преглед на главата, вратот, градниот кош и методите за преглед на респираторниот систем. Наведени се сите физикални методи, радиолошките методи, лабораториските, имиџинг техниките и функционалните дијагностички методи. Се остава простор за младиот доктор да ја избере најсоодветната метода со цел да добие комплетен увид во респираторниот статус на детето.

Во делот за преглед на кардиоваскуларниот систем се наведени најдетално сите методи кои ги има за овој систем во огромен број, со дадени примери од фонокардиограм, ЕКГ записи, детален опис на аускултаторни наоди, како и табеларен приказ на најчестите асоцијации на болести со кардиоваскуларни наоди. Опишана е и катетеризацијата на крвните садови и која корист се добива со примена на таа метода, радиографските методи, со јасен табеларен приказ на наодите асоцирани со симптомите и останатите методи. Посветено е внимание и на конгениталните срцеви аномалии кои сè уште се голем проблем и предизвик во педијатријата заради тешките последици и компромитирањето на општиот статус доколку не се планира инвазивен третман. Даден е и соодветен опис на аритмиите, кои се редок феномен во педијатриската возраст, но токму затоа и можат да се пропуштат во тек на прегледот доколку не се обрне внимание. Во рамки на истото поглавје е опишан начинот на преглед и поставување на дијагноза на гастроинтестиналниот систем. За преглед на овој систем се користат многу различни методи, сите со свои карактеристики, начини на изведување и специфични за секој орган на гастроинтестиналниот систем. Не се

пропуштени ни современите методи кои денеска се достапни во педијатријата. Презентиран е многу детален и прецизен опис на изведувањето, но и индикациите и контраиндикациите. За овој систем се разграничени методите за дигестивниот систем (од уста до крајниот дел на дебелото црево) од методите за преглед на цврстите органи како црн дроб, сплинка и панкреас.

Во методите за преглед на урогениталниот систем се опишани методите за груб преглед на бубрезите, но и софистицираните методи за дијагностика на заболувањата на овој систем, кои опфаќаат радиолошки, радиографски, функционални тестови и основниот преглед-седимент на урина. Покрај софистицираните методи не се пропуштени ни наједноставните, затоа што секој доктор нема можности да работи во софистицирани установи. Од голема важност е прегледот на гениталните органи, кои можат да имаат отстапувања како поради конгенитални аномалии, така и од разни секундарни хромозомски, ендокрини и други нарушувања. Со оглед на сензитивноста на овој преглед, многу јасно е презентирани прегледот на гениталните органи кај машки и кај женски деца, прецизно, систематично, со цел да се опфатат сите можни ризици. Ваков опис е од корист на секој педијатар или доктор кој во својата пракса ќе има деца како пациенти.

Во рамки на истото поглавје детално се опишани и методите на преглед на централниот нервен систем, кои се софистицирани, често инвазивни, но даваат информации за состојбата на овој систем. Поединечно се опишани методите за преглед на моторните функции, сензитивните активности, сетилните функции, а од останатите методи лумбалната пункција и прегледот на рефлексната активност. Покрај овие системи, не е заборавен и прегледот на екстремитетите, кои често имаат отстапувања како резултат на развојот и недостатокот на градивни елементи за раст и развој.

Големо внимание е посветено на прегледот во неонаталниот период, кој иако се однесува на детска возраст, има многу специфики по кои се разликува од општиот преглед во педијатријата. Спецификите се однесуваат на преглед на примитивните рефлекси, начинот на нивно изведување, нормалните варијации кои ако се јават дополнително веќе претставуваат патолошки наоди. Со овој преглед се комплетира физикалната дијагностика во детска возраст.

Петтото поглавје носи наслов „Основно одржување на живот во педијатријата“ и обработува аспект на интензивна терапија во ургентни состојби. Детално се опишани методите за одржување во живот на детето како пациент, со опис на можните несакани ефекти ако не се спроведува правилно реанимацијата. Во овие основни методи е даден и нивниот редослед, што е клучно за правилното изведување на реанимацијата, односно одржувањето во живот на децата.

Во шестото поглавје со наслов *Напредно одржување во живот* се презентирани посензитивните методи за постреанимациониот период. Се обрнува внимание на давањето на течности и рехидратацијата, давање на адреналин, методата на дефибрилација, електрокардиографско мониторирање. Како посебен алгоритам е даден редоследот на примарната реанимација на новороденото дете. Тој алгоритам сликовито го покажува секој чекор од правилната реанимација на новороденото дете и треба да биде задолжителен патоказ во секоја родилна сала.

Во прилог број 1 е дадена листата на минор малформации, која е ориентациона и според бројот на минор аномалии педијатарот може да се ориентира во евентуално нарушување на морфогенетскиот процес и постоење и на мајор аномалија.

Во прилог број 2 се презентирани сите ризици претставени како национална листа на ризик фактори во неонатологијата, составен дел на педијатриската пракса во секоја ординација.

Прилог број 3 дава увид во алармантните знаци во неонатологијата кои секогаш даваат насока дека се одвива патолошки процес.

Во прилог број 4 се дадени индикатори кои упатуваат на несоодветен емоционален, социјален и ментален развој, листа која досега не била составен дел на педијатриските прирачници, но светската литература покажува дека раното откривање на овие знаци може да биде од огромно значење за понатамошното лекување или минимизирње на несаканите ефекти.

Внесена е и користената литература и може да се види дека има голем број на извори на податоци базирани на докази, ажурирани информации, кои секако дека ќе придонесат за профилирање на докторите како значаен фактор во правилното згрижување на педијатрискиот пациент.

## ЗАКЛУЧОК

Со деталното читање на ракописот со наслов „ПРАКТИКУМ ЗА ФИЗИКАЛНА ДИЈАГНОСТИКА И ТЕРАПИЈА ВО ПЕДИЈАТРИЈАТА” на авторките проф. д-р Елизабета Зисовска и ас. д-р Марија Димитровска се заклучи дека поседува високи квалитети во однос на следните карактеристики: текстот е лесно разбирлив, читлив, со внесени информации базирани на докази и современа литература, опишани практични вештини од секој аспект -мануелен, психолошки, комуникациски вештини и заедно со препорачаната литература (превод на учебниците од светско реноме), овој ракопис кој е предвиден како практикум за практична настава за студентите од студиската програма Општа медицина ќе ги постигне своите цели, а тоа е да подготви наобразувани и практично квалификувани доктори кои ќе можат лесно да се ориентираат во нивната клиничка пракса во работата со деца како пациенти. Ракописот ги задоволува сите критериуми за објавување според намената за која е изработен и затоа Рецензентската комисија му предлага на Наставно-научниот совет на Факултетот за медицински науки при Универзитет „Гоце Делчев“ да го усвои овој ракопис за издавање како учебно помагало за практична настава - *Практикум за физикална дијагностика и терапија во педијатријата* за студентите од студиската програма Општа медицина.

## РЕЦЕНЗЕНТИ

**Проф. д-р Милка Здравковска, редовен професор, с.р.**  
**Проф. д-р Ѓорѓи Зафировски, редовен професор, с.р.**