

РЕЦЕНЗИЈА
НА РАКОПИСОТ ЗА УЧЕБНИК „ВОЕНА ХИРУРГИЈА“
ОД ПРОФ. Д-Р ЈОВАН ИВЧЕВ, ФАКУЛТЕТ ЗА МЕДИЦИНСКИ НАУКИ,
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. 2002-43/51 од 351. редовна седница на Наставно-научниот совет на Факултетот за медицински науки, одржана на 28.1.2026 година, избрана е Рецензентска комисија во состав:

- проф. д-р Кирил Лозанче, редовен професор во пензија за наставно-научната област неврохирургија, според меѓународната Фраскатијева класификација;
- проф. д-р Гордана Божиновска-Беака, вонреден професор на Факултет за медицински науки при Универзитет „Гоце Делчев“ во Штип за наставно-научната област хирургија, според меѓународната Фраскатијева класификација, за изготвување на извештај, рецензија на приложениот ракопис „ВОЕНА ХИРУРГИЈА“ од проф. д-р Јован Ивчев, 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 „ВОЕНА ХИРУРГИЈА“ од авторот проф. д-р Јован Ивчев е наменет за изборниот предмет Воена хирургија, за студентите на прв циклус студии на Факултетот за медицински науки, студиска програма Општа медицина. Предметот според Наставната програма е предвиден да се слуша во десетти семестар за студентите на Општа медицина. Неделниот фонд на часови изнесува 2+0+1 и носи 2 кредити за студиските програми Општа медицина. Приложениот ракопис е работен компјутерски, текстот е дополнет со 106 слики, 5 табели и 1 графички приказ, кои на многу пластичен начин го дообјаснуваат и илустрираат материјалот поврзан со специфичноста на воената хирургијата, како дел од ургентната хирургија во услови на војна.

Доставениот текст потполно е подготвен во согласност со пропишаната Наставна програма за горенаведените предмети и според барањата кои се поставуваат пред студентите во рамки на предметот, а се однесуваат на теоретската реализација на Наставната програма.

Обем на ракописот: Ракописот кој е приложен за рецензија е оформен на 191 страници, А4 формат, со фонт 11, работен е во Arial, со македонска поддршка. Текстот е солидно обработен со јасни прикази на сите патофизиолошки промени и карактеристики на воените повреди и рани, нивно дијагностицирање, прва хируршка помош, начин на евакуација и транспорт, санитарски етапи на хируршко згрижување, дефинитивен

хируршки третман и рехабилитација на воените повреди и рани. Текстот содржи 106 слики, 5 табеларни и 1 дијаграмски приказ за дообјаснување на текстуалната содржина. Обемот на ракописот потполно ги задоволува потребите на предметот за којшто е наменет, бројот на часови со кој е застапен и соодветната Наставна програма. Истовремено одговара и на одредбите од Правилникот за единствените основи за остварување на издавачката дејност на Универзитетот „Гоце Делчев“ - Штип.

Краток опис на содржината: Материјалот обработен во ракописот е презентираан на концизен и едноставен начин, при што може да се констатира извонредна систематичност во презентирањето на содржините.

Ракописот е систематизиран и логички поделен на четириесет и едно поглавје и на крајот завршува со користената литература. Овие четириесет и едно поглавје се поделени во две целини: **Општа и Специјална воена хирургија**. Трудот е подготвен според стандардна методологија и обработува прашања кои се однесуваат на современите знаења во областа организацијата на санитетската служба на земјите членки на НАТО, вклучувајќи ја санитетската служба на нашата армија и современите хируршки методи во третманот на најчестите воени повреди и рани. На почетокот е дадена содржината на ракописот и може да се забележи дека е уредно презентирана, со јасно и логично обележување на поглавјата со наслови, а одделните делови во склоп на поглавјата како поднаслови на обработената содржина. Страните обележани во делот **Содржина** соодветствуваат на обележувањата во ракописот.

Општа воена хирургија

Во првиот дел **Вовед** на почетокот е прикажан историскиот развој на воената хирургија и нејзините основоположници, основната дефиниција за военахирургија, разликите меѓу елективната и воената хирургија, факторите кои го сочинуваат воено-здравствениот систем на една држава, специфичностите на хируршката работа за време на војна, основните принципи на хируршки третман на воените рани и факторите кои ја сочинуваат воено-хируршката доктрина на една држава.

Во второто поглавје **Воена организација на хируршко згрижување - Етапи (ешалони) на воено медицинско згрижување** се опишани во детали сите пет нивоа на воено-медицинско згрижување, нивниот состав, опременост, ранг на воената единица на којашто припаѓаат и нивото на медицинско и хируршко згрижување на повредените и ранети во услови на одвивање на воени дејства. Во рамките на ова поглавје се опишани основните постапки кои се користат за давање на прва медицинска помош во близина на фронтот, како и составот и улогата на Маневарската болница и Воената полска болница - ниво Role1 и Role2. Описот на организираноста на згрижувањето на воените повреди и рани е дополнително претставено и со дијаграмски приказ.

Во третото поглавје **Организација и работа на санитетската служба во Армијата на РСМ, во рамките на интегрираната воено-санитетска служба на НАТО алијансата** е опишана целата структура на санитетската служба на РСМ, нејзините должности, единиците на санитетската служба и санитетските органи на ниво на единиците. Како посебен дел од ова поглавје е опишана организацијата на хируршко згрижување на Армијата на РСМ,

во рамките на секоја санитарска етапа и нејзината улога и поврзаност со единствениот интегриран воено-здравствен систем на НАТО алијансата.

Четвртото поглавје **Тријажа на повредени и ранети за време на војна** ги објаснува двата најчести системи на хируршка тријажа за време на војна и медицински инциденти со масовен број на повредени и ранети т.н. „Т“ (третман) хируршки систем на тријажирање и т.н. „П“ (приоритет) хируршки систем на тријажирање. Притоа за секоја од петте тријажни групи е опишан потребниот персонал и медицинско технички капацитети од кои зависи дали тријажниот систем на една држава е „компензиран“, односно целосен или т.н. „декомпензиран“ односно ограничен.

Во петтото поглавје **Хемиски, биолошки и радиолошки агенци како современо оружје за предизвикување на масовни повреди и заболувања во мирновременски и воени услови** се класифицирани најчесто користените хемиски, биолошки и радиолошки агенци, нивните карактеристики и патолошките ефекти врз човечкиот организам, кои денес се користат во современите војни, со цел предизвикување на масовен број на заболени или повредени за краток временски интервал. Во делот за најчесто користените биолошки агенци се дефинирани и објаснети поимите: **биолошки тероризам** со најчесто користените патогени агенци, мерките на **биолошка сигурност** (мерки за борба против биотероризмот и шверцување на патогени материјали) и **биолошка безбедност**, која подразбира креирање на стандарди и протоколи за работа, ракување и транспорт на биолошки материјали.

Шестото поглавје **Хируршко згрижување на повредени и заболени од хемиски, биолошки и радиолошки агенци** ги објаснува најпрво сите етапи на хируршко тријажирање на повредени и ранети, кои се истовремено контаминирани со хемиски, биолошки или радиолошки агенс: давање на прва хируршка помош, одложен хируршки третман, минимален хируршки третман и експектативен хируршки третман. Во понатамошниот тек во детали, концизно се прецизирани сите потребни мерки, средства, апаратура, лекови и методи на хируршки третман на повредени и ранети, контаминирани со ХБ или Р агенци, за секој агенс посебно. Во рамките на ова поглавје се дадени и примери од искуствата добиени во последните војни, каде што се употребувани разни агенци како оружје за масовни повреди.

Седмото поглавје **Трансфузија во воени услови** ја опишува целокупната организација на трансфузиолошка служба на една армија и здравствен систем, потребна да се обезбеди доволно крв, плазма, криопреципитати, тромбоцитна маса и други крвни компоненти, како и доволна количина на кристалоидни и колоидни раствори, со цел да се спасат што е можно поголем број на човечки животи за време на масовни медицински инциденти и воени дејства. Во рамките на тоа, прикажани се стандардните сетови и опрема за давање на трансфузија во близина на фронтот, како и опременоста и потребниот медицински персонал на единиците за трансфузија во состав на воените единици на армијата.

Осмото поглавје **Воено-санитарска евакуација** ги опишува сите елементи на евакуација на повредени и ранети за време на војна: извлекување, пренесување и транспортирање. Во ова поглавје се презентирани сите потребни транспортни средства, материјали и воено-медицински персонал за изведување на двата основни начина на евакуација: т.н. евакуација „кон

себе“ и евакуација „од себе“, при што во делот на транспортирање е опишан и начинот на подготвување на ранетите и повредени за транспорт од страна на воениот болничар, медицински подофицер или хирург во близина на фронтот.

Деветтото поглавје **Воени повреди и рани** ги дефинира основните карактеристики на воените повреди и воените рани, во споредба со повредите во мирновременски услови. Тука се опишани сите фактори кои се најчести причинители за повреда и ранување за време на војна, почнувајќи од: проектили од огнестрелно оружје, ракетни и експлозивни средства, проектили со радиоактивни елементи, механички повреди, трауматски, термички, хемиски, радиолошки или комбинирани агенси. Во ова поглавје е направен целосен преглед на ефектот на најчесто употребуваните конвенционални оружја кои денес се користат во современите армии, со детален опис на нивните балистички карактеристики и патолошко-анатомски деструкции во човечкиот организам.

Во десеттото поглавје **Бласт повреди** е направен целосен осврт на видовите, карактеристиките и ефектот врз човечкиот организам, на трите видови на бласт повреди: воздушен, воден и солиден бласт. За сите видови на бласт ефекти е даден опис на етиологијата, физичките својства на експлозивите, начинот на нивното дејство врз органите и органските системи, патофизиолошките ефекти кои произлегуваат од нив и методите за давање на прва хируршка помош.

Во единаесеттото поглавје **Изгореници** се опишани сите етиолошки фактори кои можат да предизвикаат сериозни изгореници за време на војна. Поголавјето ја опфаќа патофизиологијата на ткивните промени под дејство на термичките агенси, ги опишува карактеристиките на четирите степени на изгореници, давањето на прва медицинска помош, како и специфичните мерки за третман за секој термички агенс посебно. Во делот за третман на изгорениците детално, рационално и концизно прикажани се мерките на сите три фази на ресусцитација кај изгореници, а во понатамошниот текст и сите методи на хируршко згрижување: иницијален хируршки третман, метод на изложеност, метод со оклузивни завои, метод со влажни преврски, отворена терапија со локални антибиотски агенси, аѓувантна терапија и третман со калемење на кожни графтови.

Дванаесеттото поглавје **Смрзнатини** најпрво ја опишува патофизиологијата на термалната регулација на телото и најчестите видови на смрзнатини кои се среќаваат за време на војна: болно студенило, влажно стапало, рововско стапало и т.н. системска хипотермија. Во понатамошниот текст се опишани карактеристиките на четирите степени на смрзнатини, нивното време на настанување, патофизиолошки ефекти на ткивата и органите, давање на прва помош и третман (начин на постепено затоплување, антибиотска, антикоагулантна и антитетанична заштита).

Тринаесеттото поглавје **Инфекции во воени услови**. Содржината на поглавјето се базира на тоа дека секоја воена рана е примарно контаминирана и претставува основа за брз развој на локална и системска инфекција. Во него се опишани сите етиолошки фактори кои можат да предизвикаат инфекција во воени услови, како и сите дијагностички методи, лабораториски и биохемиски анализи потребни за диференцирање на инфекција или септична состојба кај повредените и ранети војни и цивилни лица. Посебен осврт притоа е даден и

на видовите на најчести микроорганизми и нивните механизми на дејство врз човечкиот организам во воени услови.

Четиринаесеттото поглавје *Гасна гангрена* дава детален опис за причинителите, условите за настанување, клиничката слика, дијагнозата, локалниот наод и диференцијално дијагностичките разлики со другите видови на анаеробни инфекции, како: анаеробниот целулитис, анаеробниот стрептококни миозитис и аноксичната гангрена. Во поглавјето се назначени и потребните профилактски мерки, адекватната хируршка обработка на раната, антибиотската и трансфузиолошка терапија.

Петнаесеттото поглавје *Тетанус* опфаќа детален опис на причинителот *Clostridium tetani*, кој зазема посебно место во воената хирургија. Поголавјето ги опишува сите карактеристики на овој вид на инфекција: време на инкубација, клиничка слика, профилакса, конзервативен и хируршки третман на заболените со развиена клиничка слика.

Во шеснаесеттото поглавје *Масна емболија* детално е презентирана застапеноста кај воените повреди, патогенезата на нејзиното настанување, преку опис на двете теории: механичката и физичко-хемиската теорија, а клиничката слика, дијагностицирањето и третманот се објаснети преку трите вида масна емболија т.н. моментална, рана и доцна масна емболија

Седумнаесеттото поглавје *Хируршки третман на воена рана* ги објаснува хируршките принципи на третман на воените рани и индикациите за: примарна хируршка обработка на раните, примарно затворање-сутура на раната, одложен примарен шев, затворање на рана со секундарен шев и третманот на инфицираните рани со адекватна антибиотска терапија.

Осумнаесеттото поглавје *Трауматски шок* ги содржи сите видови на шокови состојби кои може да се сретнат кај повредени и ранети за време на војна. Притоа детално и концизно се опишани патофизиолошките механизми на настанување на секој од петте типови на шок: хиповолемичен, невроген, септичен, анафилактичен и кардиоген шок.

Во деветнаесеттото поглавје *Олигемичен или хиповолемичен шок* се обработени сите елементи кои го карактеризираат настанувањето на хиповолемичниот шок: етиологија, патофизиолошкиот механизам на компензаторната и декомпензаторна фаза, методите и дијагностичките процедури за одредување на количината на изгубена крв или плазма, како и сите мерки на третман: конзервативен и хируршки. Посебен осврт е даден на принципите на ресусцитација на повредените со хеморагичен шок детално за секоја санитарска етапа. Во рамките на ова поглавје посебен сегмент е посветен на постапките и лековите потребни за итна медицинска помош во случај на прекин на срцевата акција, односно начинот на реанимација.

Дваесеттото поглавје *Кардиоген шок* ги објаснува етиолошките фактори кои доведуваат до намалување на минутниот волумен, клиничката слика и најважните дијагностички процедури и биохемиски параметри за навремено препознавање и третман на кардиогениот шок.

Дваесет и првото поглавје *Невроген шок* на јасен и концизен начин ги објаснува сите карактеристики на невроген шок: етиолошките фактори, патофизиолошкиот механизам на настанување, клиничката слика и ургентната терапија.

Дваесет и второто поглавје *Анафилактичен шок* во кратки црти ја објаснува етиологијата на појава на анафилактичен шок, клиничката слика и методите и лекови кои се потребни за спречување на акутната состојба.

Дваесет и третото поглавје *Септичен шок* ги опишува главните карактеристики и причини кои најчесто доведуваат до настанување на септичен шок во воени услови, патофизиолошкиот механизам, клиничката слика, потребните лабораториски и микробиолошки иследувања и конзервативниот и хируршки пристап за негова превенција.

Дваесет и четвртото поглавје *Краш синдром* во детали ги објаснува етиологијата на настанување, патогенезата, клиничката слика, фазите на развој на клиничката слика (продромална и развиена), лабораториските параметри потребни за навремено дијагностицирање, давање на прва хируршка помош на повредените и методите и принципите на ресусцитација, конзервативен и хируршки третман посебно за секоја санитарска етапа во воени услови.

Дваесет и петтото поглавје *Анестезија во воена хирургија* претставува целосен приказ за посебните услови за давање на анестезија на повредени и ранети во војна на кои им е потребен хируршки третман. Поголавјето ги содржи сите стандардни анестезиолошки сетови кои денес се во состав на армиите на НАТО, а наменети за давање на анестезија во близина на фронтот. Во тој контекст е даден и опис на анестезиолошката опременост во операционата сала на полската воена болница „Role2“. Од анестезиолошки аспект е даден целосен осврт на сите видови на анестезија: локална, регионална и ендотрахејална-општа анестезија, потребните лекаства за изведување на истите и постапниот процес на вовед, одржување на пациентот во анестезија и начинот на буђење на пациентите.

Дваесет и шестото поглавје *Хемостаза* е последно поглавје во рамките на општиот дел на учебникот „Воена хирургија“. Поголавјето ги објаснува патофизиолошкиот механизам на ефектот од крвање врз човечкиот организам, како и механизмот на активирање на процесот на хемостаза. Притоа се опишани сите видови на хируршка хемостаза, опременоста со средства и лекови за адекватен третман на пациентите кои се во состојба на хеморагичен шок.

Специјална хирургија

Дваесет и седмото поглавје *Краниocereбрални повреди* претставува целосен преглед на сите причинители кои можат да доведат до краниocereбрални повреди за време на војна и најчестите анатомско-топографски места на повреди на черепот. Направена е класификација на повредите според местото на повредувањето и невролошката состојба на пациентот според т.н. „Глазгов скала за кома“ и во детали се опишани сите невролошки испади на органите и органските системи, поврзани со повреди на мозокот и мозочното стебло. Конзервативниот третман на краниocereбралните повреди во теренски услови ги содржи сите постапки на третман на пациентите од инсталирање на фолиев катетер до регулирање на осмоларноста, смирување на невролошките испади до давање на протективна антибиотска и антиедематозна терапија. Клиничката слика е опишана посебно за секој вид на повреда и класифицирана на: повреди на базата и повреди на предна, средна и задна черепна јама. Како посебни поглавја во рамките на краниocereбралните повреди, опишани се во целост сите клинички слики, дијагностички процедури, конзервативен и хируршки третман кај: синдромот на мозочна комозија, синдромот на мозочна контузија, епидуралниот, субдуралниот, субарахноидалниот и интрацеребрален хематом.

Дваесет и осмото поглавје **Максилофацијални повреди во војна** ги опишува најчестите повреди на меките ткива и скршеници на лицевите коски, кои се среќаваат за време на војна. Посебен осврт е даден за секоја повреда според локализацијата, клиничката слика, дијагнозата и хируршкиот третман. Така, во целост се опишани повредите на етмоидалната коска, мандибуларната коска, максилата и скршениците на зигоматичната коска.

Дваесет и деветтото поглавје **Повреди на око во воени услови** најпрво ги диференцира разликите меѓу повредите во мирновременски и воени услови. Во понатамошниот текст се опишани етиолошките фактори и поделбата на повредите на механички, физички (изгореници, ласерски и радијациони), хемиски и бласт повреди, нивната дијагноза, клиничка слика и методи на конзервативен и хируршки третман според нивото на санитетските етапи.

Триесеттото поглавје **Повреди на уво во воени услови** ги дели повредите на увото за време на војна на: повреди на надворешно, средно и внатрешно уво. Притоа во детали се опишани нивната етиологија, клиничка слика, прва медицинска помош, прва хируршка помош и дефинитивен хируршки третман за секоја санитетска етапа поединечно. Притоа како посебна поделба на воените повреди на увото се опишани непенетрантните и пенетрантни повреди, стрелните повреди, акутната акустична траума, бласт повредите и т.н. баротраума на увото, карактеристични за воените пилоти, воени нуркачи и падобранци, за време на изведување на борбените дејства.

Триесет и првото поглавје **Повреди на нос и параназални синуси**, со застапеност од околу 1,5% во однос на сите воени повреди заземаат значајно место во воената хирургија. Посебно место во ова поглавје е дадено на давањето на прва хируршка помош кај повредите на носот следени со масивно крвање и начинот на ставање на предна и задна тампонада на носната празнина.

Триесет и второто поглавје **Повреди и рани на 'рбетниот столб и 'рбетниот мозок** во првиот дел ја опишува основната разлика меѓу повредите за време на војна и во мирновременски услови, начинот на нивно настанување, разликите во имобилизацијата и транспортот на повредените. Во понатамошниот текст е даден целосен осврт на класификацијата на повредите, анатомската механичка стабилност на 'рбетниот столб, дијагностицирање на т.н. нестабилен 'рбетниот столб, потребните дијагностички процедури, патофизиологијата и клиничката слика кај повреди на 'рбетниот столб според нивото на повредениот сегмент. Во рамките на опишуваниите симптоми, во целост се дефинирани и прикажани невролошките испади кај Brown-Sequard синдром, комплетната или некомплетна лезија на 'рбетниот столб во неговиот цервикален, торакален, лумбален и сакрален сегмент. Посебен дел на поглавјето е наменет за потребните средства и начините на имобилизација и транспорт на повредените за време на изведување на борбените дејства почнувајќи од линијата на фронт до крајната санитетска етапа. На крај, во целина е објаснет конзервативниот и хируршкиот третман на секој од овие типови на повреди на 'рбетниот столб и 'рбетниот мозок.

Триесет и третото поглавје **Воени повреди и рани на врат** ги опишува комплексните повреди во предел на вратот, поделени на повреди од експлозивни напади и прострелни рани, основните принципи на давање на прва хируршка помош, хемостаза и начинот на изведување на крикотироидотомија и инсталирање на трахеостома. Во ова поглавје се опишани и најчестите воени

повреди на хранопроводот и дишникот, давање на прва хируршка помош, инсталирање на назогастрична сонда и хируршко инсталирање на гастростома. Принципите на запирање на крвавењето од големите крвни садови на вратот се детално објаснето за секој крвен сад поединечно.

Триесет и четвртото поглавје **Воени повреди и рани на градниот кош** на почетокот дава објаснување за патофизиолошкиот механизам кај повредите на градниот кош. Следи опис и класификацијата на воените повреди на: отворени повреди, во кои се спаѓаат пенетрантните и непенетрантни рани и затворени повреди (хемоторакс, пневмоторакс, компресивен пневмоторакс, бласт повредите, контузија, руптура или хематом на белодробниот паренхим, руптура на главните бронхи, трахеја, руптура на дијафрагма и контузија со тампонада на срцевиот мускул). За секоја од овие типови на повреди е даден опис на методите на конзервативно и хируршко лекување, од давање на прва хируршка помош до дефинитивно хируршко згрижување и рехабилитација. Во однос на давањето на прва хируршка помош детално е опишана техниката на изведување на торакална дренажа и потребниот инструментариум и опрема за изведување на истата. Посебен дел во поглавјето е даден за техниката на изведување на ургентната пункција на перикардот кај срцевата тампонада, во теренски услови.

Триесет и петтото поглавје **Воени повреди на стомак** ја опишува застапеноста во однос на останатите воени повреди и разликите во однос на повредите во мирновременски услови. Тука, пред се, е нагласена важната улога на воениот хирург во брзото препознавање на природата на повредата, нејзината ургентност и процената за изведување на прва хируршка помош, со оглед на тоа дека сите отворени повреди на стомак се изразено контаминирани, а затворените повреди се потенцијална опасност од руптура на некој паренхиматозен орган, што за кратко време можат да го загрозат човечкиот живот. Притоа доста прецизно и концизно се опишани сите можни симптоми и знаци поврзани со воените повреди на стомакот и нивното дијагностицирање преку физикалниот преглед и користење на основните дијагностички процедури достапни за секоја санитарска етапа поединечно. Хируршкиот третман на сите видови отворени или затворени повреди на стомакот, со специфичните хируршки постапки се многу јасно и детално опишани, со цел да се диференцира разликата на хируршкиот третман во однос на мирновременските услови. Притоа повредите и хируршкиот пристап во третманот се поделени според анатомската локализација на: повреди на горен лев стомачен квадрант, повреди на горен десен стомачен квадрант, воени повреди на средна половина на стомакот и повреди на долната половина на стомакот и перинеумот.

Триесет и шестото поглавје **Воени повреди на урогениталниот тракт** ги опфаќа сите видови на отворени и затворени повреди на органите поединечно, со детален опис на етиологијата, видовите на повредата, дијагностицирањето, конзервативното и оперативно лекување. Почнувајќи од деталниот опис на повредите на бубрегот, неговата патолошка класификација, класификацијата според американската асоцијација за трауматологија, дефинитивната дијагноза, и третманот на отворените и затворени рани (дообјаснети со автентични фотографии од случаи третирани во ГОБ „8 Септември“ во Скопје), во поглавјето се опишани поединечно и повредите на уретерите, мочниот меур, уретрата и надворешните гениталии.

Триесет и седмото поглавје *Воени повреди на екстремитети* укажува на големата застапеност на воените повреди на екстремитетите кои во последните војни биле застапени од 50 до 70% во однос на воените повреди на другите органи. Голем дел од нив се прострелни рани, устрелни рани и тешки повреди од експлозивни средства (најчесто од нагазни или противтенковски мини). Поглавјето притоа содржи автентични слики од рани предизвикани од проектили од лесно оружје хируршки третирано во ГОБ „8 Септември“ во Скопје.

Во понатамошниот текст е направен преглед на сите постапки поврзани со прва хируршка помош, имобилизација и транспорт на повредени и ранети во предел на екстремитетите, за секоја санитарска етапа поединечно. Притоа детално и концизно се објаснети сите видови на повреди и методи на хируршки третман за секоја скршеница на долгите коски, карлицата и зглобовите.

Триесет и осмото поглавје *Компартман синдром* го објаснува најтешкиот облик на компликација кај повредите на екстремитетите, неговата патофизиологија, клиничката слика и хируршкиот третман во зависност од неговиот степен и време на настанување.

Триесет и деветтото поглавје *Воени повреди на дланка* ги опфаќа сите видови на повреди, рани и скршеници на дланката, кои за време на војна се застапени од 18 до 23%. Притоа систематски и концизно се објаснети сите видови на хируршки третман во секоја од санитарските етапи почнувајќи од давање на прва хируршка помош, начинот на давање на анестезија, изведување на хемостаза и дефинитивно хируршко згрижување на сите видови на воени повреди на дланката.

Четириесеттото поглавје *Ампутации за време на војна* ги опишува најчестите ампутации кои се изведуваат за време на војна, класифицирајќи ги на: ургентни, елективни ампутации и реампутации. Притоа е даден целосен опис на индикациите за секоја од трите типови на ампутации, санитарската етапа на нивното изведување и најчестите видови на ампутации за секој дел од долните и горни екстремитети: стапало со прсти, потколеница, натколеница, дланка со прсти, подлактица и надлактица.

Четириесет и првото поглавје *Видови на имобилизации во воената хирургија* ги објаснува сите видови на современа привремена и дефинитивна имобилизација на екстремитетите и ‘рбетниот столб (гипсена имобилизација, имобилизација со надворешна фиксација и имобилизација со внатрешна фиксација).

ЗАКЛУЧОК

Доставениот ракопис има добар наставен пристап кон проблематиката што ја обработува и врз основа на изнесеното може да се заклучи дека се работи за обемен и квалитетен труд кој е од посебен интерес за едукација од областа на воената хирургија. Содржината има солиден потенцијал за подготвување на студентите за нивното понатамошно едуцирање од областа на останатите клинички дисциплини.

Трудот е работен според Наставната програма, комплетно и стручно е оформен и дава придонес во стручната литература, со што реално се потенцираат очекувањата дека ќе одговори на својата намена. Ова претставува прво современо издание по предметот Воена хирургија на Факултетот за

медицински науки во Штип. Токму овој формат ја задоволува комплетно реалната потреба од еден ваков учебник за овој предмет. Ракописот во целост ги задоволува критериумите за учебник по изборниот предмет Воена хирургија, за студентите од студиските програми: Општа медицина. Работен е според Наставната програма за споменатиот предмет, а воедно ги задоволува и условите од одредбите во Правилникот за издавање на учебници пропишани според Правилникот за единствените основи за остварување на издавачката дејност на Универзитет „Гоце Делчев” – Штип.

РЕЦЕНЗЕНТИ

Проф. д-р Кирил Лозанче, с.р.

Проф. д-р Гордана Божиновска Беака, с.р.