ФОРУМ МЕДИКУС®

Вестник на професионалистите в медицината

БРОЙ 19, 2. X. 2024, ГОДИНА LXXVIII

Важни промени в Закона за здравето

В последните дни от съществуването си, 50-ото Народно събрание прие на второ четене изменения в Закона за здравето, насочени към модернизация на здравеопазването и въвеждането на телемедицина. Значителна част от промените са предложени от депутатите Божидар Божанов и д-р Александър Симидчиев, с акцент върху цифровизацията на здравните услуги и оптимизацията на медицинския софтуер.

Сред ключовите промени е забраната за въвеждане на изисквания за съхранение на хартиен носител на здравни данни, което досега затрудняваше медицинските специалисти. Всички медицински дейности ще бъдат задължително отразявани в електронното здравно досие, включително и тези, които не се заплащат от НЗОК.



Законът регламентира и телемедицината – позволява извършването на диагностични и други медицински дейности от разстояние чрез използване на съвременни информационни технологии. На законово ниво се въвеждат и проверки на данните, преди да постъпят в системата на НЗОК, с цел намаляване на риска от наказания и произволни санкции.

Телемедицината трябва да се извършва при спазване на медицинските стандарти. Медицинска помощ от разстояние не може да се прилага, ако това би застрашило живота и здравето на пациента. Следва здравният министър с наредба да определи реда за извършване на медицинска помощ от разстояние, критериите към медицински дейности, при които тя не се допуска, и др.

Важен елемент от промените е създаването на нов режим за оценка на медицински софтуерни продукти. Това ще гарантира тяхната удобна и ефективна интеграция във всекидневната работа на медицинските специалисти, като същевременно осигурява коректност на подаваните данни.

Окончателно бяха забранени продажбата на райски газ на физически лица и рекламата на райски газ.

Вестник „Форум Медикус“ - и във Facebook

НОВОТО ПАНАГЮРСКО СЪКРОВИЩЕ
Уни Хоспитал

РАМУС
Безопасно, бързо, Вярно!
RAMUS ltd.
Tuto Cito Vere
Лечебно-диагностична лаборатория "РАМУС"

ZDRAVE.NET
Българският здравен портал

Българският лекарски съюз

Отчете, избра

Делегатите на 77-мия редовен отчетно-изборен събор избраха с 252 гласа д-р Николай Брънзалов за председател на Българския лекарски съюз. Другият кандидат - д-р Асен Меджидиев, получи 151 гласа.

Досегашният председател д-р Иван Маджаров бе избран за зам.-председател на БЛС, другият заместник-председател е д-р Валери Веселинов. Главен секретар на БЛС остава д-р Валентин Пеев.

За членове на **УС на БЛС** делегатите гласуваха доверие на: д-р Николай Колев, д-р Генка Пейчева, д-р Георги Миндов. доц. Георги Тодоров, д-р Иво Парунов, д-р Кирил Недялков, д-р Мария Ганчевска, проф. Огнян Хаджийски, д-р Росен Айков, д-р Христо Димитров, проф. Христо Шивачев.

Д-р Ваня Добрева-Павлова бе избрана за председател на **Контролната комисия**, а членове на комисията са: д-р Бисер Николов, Георги Желязков, д-р Георги Попниколов, д-р Михаил Христов, д-р Тинка Троева и д-р Борис Цанков.

Проф. Мая Аргирова за втори мандат оглави **Централната комисия по професионална етика** в състав: д-р Анелия Коларова, д-р Живко Ганев, доц. Мариела Камбурова, доц. Цветослав Георгиев, д-р Юрий Жечев, д-р Даниела Каршакова, д-р Пенка Стойнова, д-р Калина Ишкиева, доц. Желязко Арабаджиев и д-р Радка Горанова.

За членове на **Висшия медицински съвет** бяха избрани: д-р Георги Цигаровски, д-р Иван Маджаров, доц. Йорданка Узунова, д-р Красимира Ковачка.

На стр. 3

XVIII НАЦИОНАЛЕН КОНГРЕС ПО УРОЛОГИЯ

В конгреса по урология, организиран от Българското урологично дружество, участваха утвърдени специалисти, специализанти и представители на сродни специалности, които задълбочено дискутираха най-актуалните теми в една доказано модерна и устремно развиваща се специалност.

Председателят на дружеството **проф. Марин Георгиев** споделя, че БУД е професионалната общност, която дава възможност за споделяне на знания, опит и практики, а конгресните срещи са най-престижната платформа в България, която спомага за утвърждаване на традициите и изграждане на бъдещето на специалността у нас. Макар и символично, може да се подчертае, че стартът на конгреса в Деня на съединението бе поредно напомняне, че както в урологията, така и в медицината въобще успехите и добрите резултати винаги са плод на съвместна дейност, на работа „заедно” за постигане на високи цели.

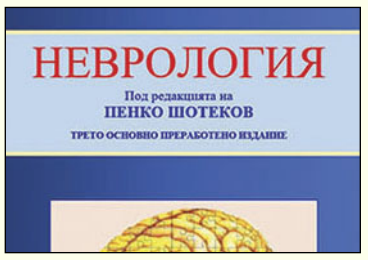
Интервю с проф. М. Георгиев и отзиви от проведения специализиран курс на Европейското училище по урология на стр. 4-5.

25 години от първата кохлеарна имплантация у нас

Медицински успех за обществено благо

На стр. 8

CODE HEALTH TV
БЪЛГАРСКАТА ЗДРАВНА ТЕЛЕВИЗИЯ
www.codehealth.bg | www.codehealthplay.bg



Нови книги

На стр. 6



Висока оценка

В областта на медицинските науки Събранието на академиците в БАН избра двама член-кореспонденти

Иво Спасов Петров



Научните му интереси са в областта на кардиологията, ангиологията, инвазивна кардиология и радиология. Разработва иновативни методи в областта на ендоваскуларната кардиология, въвел е много иновативни терапевтични методи, стентиране на ренални и висцерални артериални съдове, ренална симпатикова денервация и др.

Славчо Томов Томов



Научните му и професионални интереси са основно в областта на онкогинекологията. Въвежда роботизирана и лапароскопска гинекологична хирургия в страната. Понастоящем е директор на Научноизследователския институт към Медицинския университет – Плевен, ръководител на Център за компетентност Леонардо Да Винчи. Центърът работи с партньори - Институт по роботика при БАН и Медицински университет – Варна.

Добрата новина

Мултипрофилен екип от няколко клиники в „Пирогов“ се пребори за живота и здравето на бременна жена от Дупница, а бебето ѝ беше изродено по спешност.

29-годишната жена търси помощ по спешност в „Пирогов“ в началото на септември т.г., тъй като има гноен фасцит, който не е излекуван. При посещението ѝ в „Пирогов“ дежурните лекари установяват, че към момента жената е с едно от най-честите усложнения на заболяването – сепсис. Усложняващ факт е, че жената е бременна в 36 г. с. с второто си дете. Това налага тя да бъде оперирана веднага, за да бъде спасен както нейният живот, така и този на бебето.

Завеждащият Отделение по оперативна гинекология д-р Людмил Джунков и изп. директор на „Пирогов“ се свързват с директора на „Майчин дом“. Така е осъществена професионална връзка между пироговските специалисти от гнойно-септична хирургия, оперативна гинекология, реанимация и колегите им от неонатологията на „Майчин дом“.

Лекарска комисия взема решение да се направи спешно цезарово сечение в интерес на майката и плода. Благодарение на навременните адекватни усилия в операционната, в която се борят за живота на майката, проплаква Виктор. Той е транспортиран незабавно в неонатологията на „Майчин дом“. Майката е настанена в реанимацията на „Пирогов“, където е лекувана повече от 10 дни.

Майката и бебето вече са заедно вкъщи благодарение на усилията на д-р Людмил Джунков, д-р Валентин Димитров, проф. Иван Пороманski, д-р Дениза Алексиева, проф. Стоян Миланов от „Пирогов“, както на проф. Иван Костов и д-р Станислава Хитрова от „Майчин дом“.

ФМ

Конституционният съд реши

Управителят на НЗОК е отстранен неправомерно

Конституционният съд се произнесе единодушно – от десет присъстващи съдии десетимата се обявиха за това, че решението на Народното събрание за предсрочното прекратяване на мандата на управителя на Националната здравноосигурителна каса Станимир Михайлов е противоконституционно.

Решението за прекратяване на мандата на управителя бе взето от Народното събрание на 17 април 2024 г. Веднага след това народни представители от ПП-ДБ сезираха Конституционния съд с аргумент, че е налице противоречие с принципа за правовата държава и законността, и принципа на разделение на властите. Аргументите включват факта, че преди да бъде гласувана оставката на Станимир Михайлов, той е подал заявление, с което я оттегля.

Припомняме, че Станимир Михайлов беше избран за управител на НЗОК на 29 юли 2023 година. Той бе единственият кандидат за поста, а неговата номинация беше издигната от парламентарната група на „Продължаваме промяната – Демократична България“.

Съгласно решение на Конституционния съд, обявените за **противоконституционни решения на Народното събрание** са невалидни от момента на тяхното приемане, което означава, че КС връща Михайлов на поста управител на НЗОК.

ФМ

Антимикробната резистентност – в дневния ред на ООН

Антимикробната резистентност бе една от важните теми на асамблеята на ООН. Според последните данни заради намаленото действие на антибиотиците спрямо бактериите всяка година умират 4,7 млн. души, а през 2050 г. броят им ще достигне 8,2 млн. души.

Ето защо световните лидери обявиха за приоритет борбата с антимикробната резистентност. По време на Генералната асамблея на ООН в Ню Йорк те се обединиха около идеята да намалят смъртността по тази причина с 10% до 2030 г.

193 държави подписаха декларация, която призовава за действия във всички заинтересовани сектори – земеделие и животновъдство, фармацевтична индустрия, околна среда и здравеопазване.

Декларацията призовава СЗО и други институции да направят независим панел, който да дава достоверна научна информация в подкрепа на стратегиите за борба с резистентността. Те ще обновят глобалния план за действие до 2026 г. В декларацията се призовава и за финансова помощ към по-бедните страни.

ФМ

Оливер Вархеи

е предложен за еврокомисар в направление “Здраве и хуманно отношение към животните”



Роден е през 1972 г. в Сегед, Унгария. През 1994 г. получава магистърска степен по европейско право, завършва право в университета в Сегед през 1996 г. Работи в Министерството на промишлеността и търговията на Унгария, по-късно - в Министерството на външните работи. От 2001 г. работи в мисия към Европейския съюз. В периода 2003–2006 г. ръководи юридическия отдел на постоянното представителство на Унгария в ЕС. В периода 2008–2011 г. е ръководител на звено, занимаващо се с правото на индустриалната собственост в администрацията на Европейската комисия. Бил е еврокомисар по въпросите на съседството и разширяването в първата комисия, ръководена от Урсула фон дер Лайен.

In memoriam

Д-р Анна Милкоева

1945 – 2024



Тя е родена в София. През 1970 г. се дипломира в Медицинския университет в столицата. Придобива специалности по вътрешни болести и по кардиология и ревматология, както и магистърска степен по здравен мениджмънт в УНСС през 2003 г.

Професионалният път на д-р Милкоева започва в Общинската болница в Тетевен по разпределение. От 1973 г. тя работи в Първа градска болница в София – първоначално като лекар-ординатор, после като завеждащ трето вътрешно отделение. От 1994 до 2008 г. е медицински директор на тази емблематична болница.

Д-р Анна Милкоева ръководи лечебното заведение в трудните години на непрестанни промени, на неустойчиви нормативни решения, на въвеждане и утвърждаване на принципите на здравноосигурителния модел. В тези времена Първа градска, както всички я наричат, остана като здравен оазис за хиляди жители на столицата, сигурно място за вярна диагностика и добро лечение, благодарение на мъдрото, спокойно и професионално управление на д-р Милкоева.

Името ѝ остава завинаги в историята на болницата, както и в летописа на българското здравеопазване на предела между два века.

Поклон пред светлата ѝ памет!

Редакционният екип на „Форум Медикус”, имал удоволствието да работи с д-р Милкоева, да отразява нейните аргументирани и категорични позиции за посоките в развитието на здравното дело в столицата и страната, изразява дълбоки съболезнования на цялото семейство.



Броят е приключен редакционно на 30 септември т. г. в 17 часа

"ФОРУМ МЕДИКУС" - издава ПИКС ООД

Редакционен екип:

Дарина СТОЕВА - главен редактор

Снежана БОРИСЛАВОВА, Стойчо СТОЕВ - редактори

Диксен ДЮЛГЕРОВ - графика и дизайн

ISSN 1311-3275.

Адрес на редакцията:

1431 София

ул. "Св. Георги Софийски" № 1

тел. 02 952 60 03

тел. 0884 141 153

E-mail: formed@mail.bg; formed@abv.bg

http://forummedicus.com/

Ръкописи не се рецензират и не се връщат. Използване на публикувани материали е възможно само при условията на Закона за авторското право и сродните му права.

Обяви за вакантни места, конкурси, научни прояви и индивидуални съобщения се приемат в редакцията.

Цена - 1.80 лв. на дума (с ДДС).

Заплащане - след издаване на фактура.

Задължително се съобщават ИН, ДДС № BG, МОЛ и адрес на изпращащия обявата.

Решения на Надзорния съвет

за последното тримесечие на 2024 г.

Утвърден е броят на назначаваните специализирани медицински дейности и стойността на назначаваните медико-диагностични дейности за всяка РЗОК.

При разпределението на предложения брой направления по видове специализирани медицински изследвания на първо място са осигурени дейностите по профилактиката и диспансерното наблюдение за хората с хронични заболявания. Предвидени са общо 1 850 000 бр. направления за консултация и съвместно лечение. От тях 573 730 броя са за консултации по повод профилактика и диспансерно наблюдение на здравноосигурени лица, определени съобразно регистрите и изискванията на Наредба № 8, а 1 276 270 броя са за остри случаи.

Общо 306 821 са направленията за високоспециализирани медицински дейности (ВСМИ) за остри случаи и диспансерно наблюдение на здравноосигурени лица.

Утвърдената обща стойност за МДД за назначаване от изпълнителите на ПИМП и СИМП за четвърто тримесечие е в размер на 83 047 238 лв. От тях 30 229 518 лв. са за изследвания за профилактика и диспансерно наблюдение, като от тях само за профилактика на лица над 18 години са заложени 15 463 618 лв.

42 020 870 лв. са определени за медико-диагностични дейности за остри случаи за изпълнители на ПИМП и СИМП, 10 389 750 лв. са за ВСМДИ „Ядрено-магнитен резонанс“ за 25 000 броя, което е с 514 броя повече от предходното тримесечие, които да бъдат разпределяни на изпълнителите на СИМП; 407 100 лв. за 100 бр. „Ядрено-магнитен резонанс под обща анестезия при деца” и 600 броя „Компютърна аксиална или спирална томография под обща анестезия при деца“ за разпределение при мотивирано заявена необходимост от изпълнители на СИМП.

В случай на доказана медицинска необходимост, управителят на НЗОК може да утвърди допълнителен брой/стойност на дейностите в регулация за определена РЗОК преди изтичане на календарното тримесечие.

НС е утвърдил и предложените от директорите на РЗОК месечни и индикативни стойности за дейностите в болничната медицинска помощ, за месеци на дейност септември и октомври 2024 г. За дейности в болничната помощ за раждане, за хемодиализа, за диагностика и лечение на онкологични и хематологични заболявания и за лъчелечение - 54 764 040 лв. месечно; за дейности по КП и АПр - 266 778 316 лв. месечно, и за роботизирана хирургия - 1 850 556 лв. месечно.

Новини с добавена стойност

Нова донорска ситуация, реализирана в УМБАЛ „Св. Георги“ в Пловдив, даде шанс за живот на четирима души. Бъбреците на донора са транспантирани на две жени, съответно на 41 години и 42 години, в УМБАЛ „Лозенец“ от екип с ръководител д-р Борил Петров, началник на Клиниката по урология, и д-р Катина Стойчева – уролог. В реанимационния екип са участвали д-р Илия Бауренски и д-р Жулиен Димитров. Сложните операции са преминали добре и в момента пациентките са в стабилно състояние.

Черният дроб е трансплантиран във ВМА. Реципиентът е мъж на 45 години.

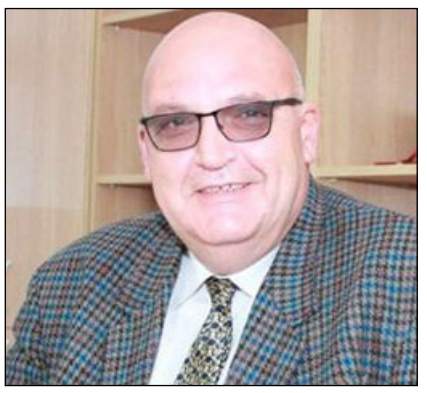
- Операцията продължи стандартно като време - около 6 часа. В момента пациентът се намира в стабилно състояние, екстубиран, контактен и адекватен, коментира проф. Никола Владов, ръководител на трансплантационния екип на ВМА. Сложната интервенция е осъществена от доц. Васил Михайлов и специалисти от Клиниката по чернодробно-панкреатична хирургия, а експлантацията на черния дроб е извършена от екип, ръководен от проф. Ивелин Такоров.

Поради липса на подходящи реципиенти в България, сърцето на донора е предложено на Румъния по линия на споразумението за сътрудничество. В румънската страна обаче също не е намерен подходящ реципиент и сърцето е обявено в платформата FOEDUS - за трансграничен обмен на органи за трансплантация. В резултат в България пристига екип медици от Унгария, които ще осигурят възможност за живот на нуждаещ се унгарски пациент.

Ръководството на ВМА изказва своята изключителна признателност към близките на донора, които въпреки трудния за тях момент са взели това тежко, но животоспасяващо решение. Благодарност от лечебното заведение изказват и към ИА „Медицински надзор“, и към координатора по донорство в УМБАЛ „Св. Георги“ д-р Димитър Казаков за добрата организация при извършване на експлантационния процес.

ФМ

Новият председател



Д-р Николай Брънзалов е роден на 7 февруари 1965 г. Той е завършил Медицинския университет в Пловдив. Има специалности по вътрешни болести и обща медицина, както и магистратура по здравен мениджмънт.

Опитът от 24 години работа като общопрактикуващ лекар е ценен за д-р Брънзалов, защото вече е добре запознат с предизвикателствата в първичната здравна помощ. Неговата ангажираност към лекарското съсловие се доказва от дългогодишната му работа в структурите на БЛС. От юни 2018 г. той е зам.-председател на съюза в два последователни мандата. Д-р Брънзалов е активно ангажиран и в други ключови медицински организации - Столичната лекарска колегия и Националното сдружение на общопрактикуващите лекари в България.

- Чувствам се удовлетворен, защото колегите са оценили работата ми досега в БЛС. В същото време си давам ясна сметка каква отговорност поемам, сподели новият председател на БЛС в края на изборния събор.

- Първото нещо, което ще направя като новоизбран председател, е да изпратя писмо до НЗОК за стартиране на преговорите по НРД и да поканя на консултативни срещи представители на Висшия медицински съвет и на бордовете по специалности. Смятам, че съм максимално подготвен да вляза в преговорния процес незабавно, изтъкна още д-р Брънзалов.

ФМ

Българското дружество по инсулт алармира

У нас не е приет национален план

- През последните няколко години се наблюдава по-голяма чувствителност на обществото към проблемите на инсулта и неговите последици. Налице са и положителни промени в отношението на институциите към подходите за по-ефективна организация на превенцията, диагностиката и съвременното лечение на инсулта. Така откри специална пресконференция по темата **доц. Росен Калпачки,** основател и член на УС на Българското дружество по инсулт /БДИ/.

По думите му промените в клиничната пътека за лечение на инсулт категорично подобряват достъпа на пациентите до лечение и улесняват в значителна степен медиците, ангажирани с този процес.

- За първи път от 17 години има промени не само във финансирането, но и в структурата на клиничната пътека. Позитивен знак е и това, че тромболизи се правят във все повече неврологични отделния на областните болници. Вървим в положителна посока, но по много тънък лед, сподели **д-р Филип Алексиев,** председател на БДИ.

Той и колегите му настояват областните болници да станат първични центрове за лечение на пациенти с инсулт, а онази част от засегнатите, които имат нужда от високотехнологично ендоваскуларно лечение – тромбектомия, да бъдат транспортирани до шестте stroke-центъра, които се предвижда да бъдат изградени в страната.

- Тромболизата вече е рутинна процедура и има достатъчно специалисти, които са мобилизирани и опитни в провеждането на такова лечение, изтъкна **д-р Емилиян Гулев,** невролог в УМБАЛ „Св. Анна“. Според него няма място за страх, неувереност от страна на специалистите, когато се говори за метода, тъй като става дума за европейски стандарт.

Сред сериозните проблеми невролозите откроиха все още трудната комуникация между спешните центрове и болниците, липсата на медицински специалисти, особено острият дефицит на медицински сестри по места, което създава проблем дори при наличие на добра апаратура.

- Дори при навременно транспортиране на пациент с инсулт от „Спешна помощ“, една „тъмна“ болница, в която трудно може да се събере необходимият екип, бави започването на лечение, а първите 4.5 часа са от огромно значение, подчерта доц. Калпачки.

В България все още няма официално приет Национален план за инсулта, въпреки че страната през 2021 г. се включи в изпълнението на Европейския план за борба с инсулта, което я задължава да приеме собствен национален документ. Далеч сме и от целите за намаляване на инсултите с 10% до 2030 г., за осигуряване на съвременно лечение на 90% от пациентите, независимо от това къде живеят, за режим на обслужване 24/7, за оптимална логистика за транспортиране и незабавно поемане от специализираните екипи в центровете по инсулт.

- При близо 45 000 случая на инсулт годишно в страната ни, 7000 хиляди пациенти умират, а само 3% получават модерно лечение, **обобщи доц. Калпачки**. - Останалите пациенти, засегнати от инсулт, са закъснели в лечението, тъй като поради различни причини не са стигнали навреме до специализирано звено, разполагащо с подготвени специалисти.

- Във всички областни болници трябва да има скенер за болните, при които има съмнение, че са получили инсулт, каза **д-р Теодора Манолова,** началник на Клиниката по неврология в Университетската болница в Стара Загора**.**

Елица Хадживълчева, национален координатор на програмата „Бързи герои 112“ подчерта необходимостта от здравно образование, което да повиши информираността за симптомите и последиците от инсулта. Целта на програмата е до края на 2025 г. да бъдат обучени 60 000 деца, които да доставят знание до 360 000 възрастни как да разпознават безпогрешно симптомите и да реагират бързо, когато някой получи инсулт.

ФМ

Награда

Мултидисциплинарен екип на високотехнологичния мозъчно-съдов център при УМБАЛ „Св. Марина“ във Варна бе отличен със Златна награда - за второто тримесечие на 2024 г., в международните награди на „ESO Angels Awards 2024“ - инициатива на Европейската организация за инсулти. Наградата се връчва за отлична организация и лечение на исхемичните мозъчни инсулти в острата им фаза.



Отличието се присъжда въз основа на количествени и качествени показатели, базирани на европейски и национални медицински стандарти при лечението на инсулти. Водещи са критериите, свързани с провеждането на специфично лечение при остър исхемичен мозъчен инсулт – интравенозна тромболиза до 4.5 часа от първите симптоми, и ендоваскуларно лечение до 6 часа от началото на инсулта. Става дума за процента пациенти, получили специфично лечение в острата фаза на инсулта, както и за времето от постъпване в лечебното заведение до провеждане на диференцираното лечение. Налице са и допълнителни критерии, оценяващи високото ниво на организация при лечението, диагностиката, ранната рехабилитация и вторичната профилактика след преживян остър инсулт.

Получената награда е високо признание за целия интердисциплинарен екип – невролози, неврохирурзи, специалисти по образна диагностика, инвазивни рентгенолози, кардиолози, спешни медици, както и медицински сестри и санитари, които с денонощния си труд и отдаденост допринасят за подобряване на грижите за пациентите с остър инсулт.

Проф. Марин Георгиев – председател на Българското урологично дружество, специално за „Форум Медикус”:

Оптимист съм за бъдещето на урологията



- Уважаеми проф. Георгиев, и 18-ият конгрес по урология е вече история – голямо присъствие, сложна организация, технологично равнище. Как сте?

- Изключително съм доволен от това, че през последните 10 години успяхме да наложим практиката и да организираме конгреси всяка година. Това въобще е успех, защото означава, че сме постигнали няколко неща. Първо – общността се консолидира, защото винаги съм вярвал, че, ако не покажем единство, няма да има кой да ни обърне внимание. Второ, явно е, че компаниите, които подпомагат научните събития, вече са убедени, че „не хвърлят парите си на вятъра”, че те се използват точно по предназначение. И трето – всяка година бележим количествен и качествен ръст. На 18-ия конгрес присъстваха 187 делегати, изнесените доклади бяха 61, фирмените презентации – 12, спонсорите – 27. Радващото е, че у нас вече има толкова млади уролози и специализанти, че дори старшите като нас, като погледнат в залата, не познават всички от тях. Важен е и фактът, че успяхме да ги „извадим от черупката”, те се престрашават да задават въпроси, да критикуват, което преди беше немислимо. Презентациите също бяха модерни – помним времето, когато от екраните просто се четеше текст. Днес всяка лекция е съпроводена с видео, което онагледява говоренето. Твърдя, че досигнахме нивото на европейските конгреси. Българската урология преди време спеше зимен сън, но да не се връщаме назад.

- Разбирам колко много работа има да се свърши по организирането и техническото осигуряване. Но по-важна е научната програма – какво обсъдихте и защо точно това?

- Както казах, 61 бяха оригиналните доклади – не обзор или преписвания, а личен опит. Фирмените презентации също носят най-ново познание. И което е още по ценно – присъстваха и колеги от други специалности – онколози, микробиолози. Тяхното участие създаде интердисциплинарен дух на събитието, защото, когато се говори за нов медикамент или нов метод, участниците имат възможност „да пият вода от извора”, да срещнат експертите лично и да обменят информация с тях. Тези срещи са в полза и за болния, ако се налага да бъде консултиран. Така всъщност създаваме мрежа от съмишленици, от професионалисти, които съвместно решават комплексните проблеми на всеки болен.

Тематично, от край време водеща е темата за рака на простатата. Темата е номер едно, защото глобално заболяването излиза на първо място като причина за смърт при мъжете, измества рака на белия дроб и колоректалния карцином. Така е и у нас.Това до голяма степен се дължи на усилията на уролозите и онколозите, но и на обществената информираност за мястото на превенцията и на ранната диагностика. Все повече хора правят изследване на PSA и това се отразява на резултатите. Наред с това разполагаме с всички възможни образни методи на изследвания – скенер, ЯМР, пет скенер с галий, който е достъпен за всички пациенти и безплатен. Наред с възможностите за диагностика, разполагаме с всичко необходимо за модерно и ефективно лечение. Става дума за роботизираната простатектомия, която дава най-добри резултати както по отношение на онкологичната преживяемост, така и за качеството на живот на пациентите след операцита – бързо възстановяване, без болка, връщане към всекидневието, и не на последно място – запазване на еректилната функция. Всички тези предимства се постигат, защото при роботизираната работа имаме страхотна визуализация чрез увеличението на образа, чрез стилните движения, които могат да бъдат извършвани. Разбира се, много е важен и опитът на уролога, роботът не работи сам. Смея да твърдя, че у нас ракът на простатата е лекуван така, както в европейските страни.

За съжаление, в момента онкологията е “царица” в тематиката, обсъждахме и туморите на бъбрека, на пикочния мехур. Естествено стигнахме до интердисциплинарния подход, защото при лечението на туморите сме абсолютно обвързани с колегите от образната диагностика, от хистопатологията, с медицинските онколози, които продължават терапията, с лъчетерапевтите. Ето защо, ако преди хирургията бе „one man show”, сега сме в сферата, базирана на доказателства. И говорим въз основа на рандомизирани проучвания, на метанализи. Нашата задача е, като познаваме резултатите от тези проучвания, да ги постигаме в практиката си.

- Къде в България се работи роботизирана простатектомия?

- У нас има бум на роботизираната хирургия и това се случи благодарение на Българското урологично дружество, дано да не прозвучи нескромно. Ние в продължение на 10 години, както и лично аз, сме на срещи с поредния министър с проект за финансиране на роботизираните операции, при съответния шеф на НЗОК и т. н. Вярвах, че ще успеем, защото и хората започнаха да търсят, да питат за лечение с робот, пък и постигнахме добри резултати. Така или иначе, вече почти четвърта година е налице реимбурсиране на роботизираните операции, което е около 70 процента от стойността им. Така вече доплащането не е голямо и е във възможностите на почти всеки пациент. У нас в момента има около 20 роботизирани системи. Остава, разбира се, въпросът колко от тези системи работят, колко често работят. Но пък постепенно уролозите придобиват все повече опит. Навремето един американски професор ме предупреди, че ще дойде време да имаме всичко и тогава ще възникне въпросът кой и как ще прави интервенциите. Ние сме в етапа, когато всеки има всичко и прави всичко. В избора на всеки пациент остава търсенето на качеството във всеки център. А качеството идва с работата. Ето защо засега не всички 20 центъра могат да гарантират качество. Както бе казано няколко пъти на конгреса „A fool with a tool is still a fool”. Работа и опит са нужни.

- Да коментираме и другата тематика на конгреса.

- Другите са вечните теми – уролитиазата например. У нас има всичко необходимо, не помалко от 20-25 центъра работят успешно с лазерни системи. Новото е, че лазерите стават все по-високо технологични и позволяват не само камъкът да бъде разбит, фрагментиран, но и да бъде “dusting” – да стане на прах. При уролитиазата няма нещо нова по отношение на причините и причинителите, новото е ефективността и все по-малката инвазивност на процедурите.

По темата за свръхактивния пикочен мехур – СПМ, е важно, че заболяването вече се разпознава у нас, има и набор от медикаменти, които добре повлияват, а и се реимбурсират от НЗОК. Остава ролята на уролога да прецени кой пациент за кое лечение е подходящ.

Трябва да подчертая, че през последните няколко години стават все по-интересни сесиите по детска урология, посещаемостта нараства, макар да има още място за развитие.

- Не мислите ли, че е налице някакво противоречие между технологичния бум и старите болести – например все още с една Escherichia coli не можем да се преборим?

- Истината е, че технологично вървим добре. Когато става дума обаче за механизмите на самите болести на молекулярно и на генетично ниво – там общо взето фундаменталният напредък почва да се забавя. Така е с антибиотичната резистентност – например по-лесно е да внедрим нови технологии, отколкото да повлияем, да разберем механизмите на заболяванията. Но пък в онкологията в това отношение е налице страхотен бум, защото в последните години се появиха много нови молекули, базирани на поведението на раковите клетки.

- Лично Вас кой доклад, коя презентация Ви впечатлиха най-силно?

- Лично мен ми направи силно впечатление докладът на проф. Расвайлер по време на конгреса. Той направи обзор на всички нови роботизирани системи в света, с техните нови възможности. Но единият от изводите му бе, че решаващ винаги остава опитът на хирурга, работата на конзолата. По принцип досега, започнеш ли да действаш с нова техника, започваш много да разчиташ на нея. Но без опит и непрестанна квалификация не стават нещата. Този извод бе полезен за младите колеги, които трябва да разберат, че технологиите не работят сами.

Специално искам да подчертая, че по време на конгреса за трета поредна година се проведе сесия на

Европейското училище по урология

То е част от Европейската асоциация по урология. През първата година обучаваните бяха 20, после – 40, а сега – 80 млади уролози. Важно е, че и самите компании споделят идеята за силата на знанията – Софарма например спонсорира обучението на над 40 колеги. Водещи лектори на обучението бяха проф. Йенс Расвайлер, от Danube Private University в Кремс, Австрия, проф. Теодорос Токас, Хераклион, Гърция, както и аз имах честта. Смятам за добър знак, че бе включен и български лектор. Оказа се, че сесията на училището има най-голям рейтинг сред колегите, участниците получиха сертификати.

- С робота Вие сте постигнал една Ваша професионална мечта. Каква е следващата?

- Когато седнах да работя с робота за пръв път през 2006 г., после през нощта не спах – събуждах се и си припомнях как фино и хубаво се получават нещата. И понеже това вече го правя, мечтая да обуча възможно най-много хора да седнат на конзолата и да започнат работа. За такава мечта, разбира се, е нужно и време.

- Няма да се учудя, ако историците един ден напишат, че проф. Георгиев е пионер на роботизираната урология в България.

- Аз съм оптимист за бъдещето на урологията у нас. Не само защото всичко, което се прави в Европа, се работи и при нас. Все още ни липсват главно качеството и контролът на качеството. Оптимист съм за това, което виждам всеки ден. Специализантите по урология са много и мотивирани. Смятам, че обърнахме тенденцията – младите български уролози не бързат за чужбина. И тъй като няма напредък без млади хора, очаквам светло бъдеще на урологията в България.

Разговаря Дарина СТОЕВА

Отзиви от Европейското училище по урология

Двама от авторитетните чуждестранни лектори, участници в сесията на ESU на конгреса, споделят своите впечатления и виждания за специалността

Проф. Йенс Расвайлер, преподавател в Danube Private University в Кремс, Австрия:

Полезна обучителна система



- Уролог съм от 1981 г., мога да кажа, че урологията е моят живот. След като 27 години бях ръководител на катедра по урология, сега в Кемпс, Австрия, реализирам друга своя мечта – преподавам на студенти в Дунавския университет, близо до Виена.

Ще подчертая, че Европейското училище по урология е много добра обучаваща система, бях член на борда на Европейската асоциация по урология, когато училището бе създадено и започнаха обучителни курсове в различни страни в Европа.

Щастлив съм да участвам на конгреса в България, както и в обучението по време на училището. Ще изтъкна, че темите се избират според равнището на урологичната практика във всяка страна. Затова с проф. М. Георгиев за тази година за България определихме темата за усложненията при роботизирана и лапароскопска оперативна дейност. Обучението премина отлично – висококачествени видеоматериали, сериозни дискусии. Интерактивната форма е изключително важна за ползата от обучителните инициативи.

Смятам, че роботизираната хирургия ще продължи да се развива с бързи темпове, роботите настъпват на пазара, повечето са от Китай, но те осигуряват същото качество като първите апарати от ерата да Винчи. Важното е, че роботизирана урология ще се работи във все повече и по-малки клиники. Затова квалификацията на уролога остава на първо място.

Разбира се, на пазара навлизат и много нови лекарства – дори и такива, които могят да заместят цистектомията или да действат при локализирани малки тумори. Още нови неща предстоят... Затова целият ми живот е една мечта. Европейската идея за кооперирание и колаборация е чудесна, защото създаде и създава толкова много приятелства.

Доц. Теодорос Токас – Урологична клиника към университета Хераклион, Гърция:

Жаждата за знания никога не престава

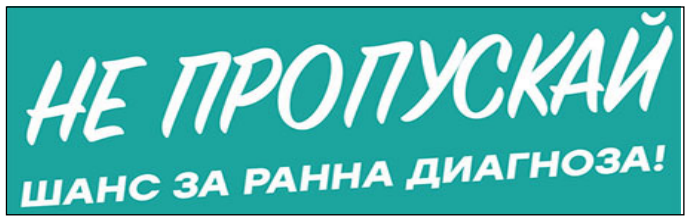


- Моите основни професионални интереси са в сферата на лапароскопската и роботизираната хирургия в урологията – те са моето всекидневие както в университетската болница, така и в частната ми практика в Атина. Основен акцент е онкологичната хирургия – рак на простатата, бъбречен карцином. Чрез ендоурология лекувам доброкачествена простатна хиперплазия, бъбречни камъни и др. Харесвам обаче и работата си с младите студенти и колеги, които обучавам. Смятам, че основен фактор за бурното развитие на урологията е пряката ѝ връзка с бума в технологиите, които дават много възможности за усъвършенстване.

Чувствам се като войник на Европейското училище по урология – винаги съм готов да пътувам и да обучавам, да тренирам млади уролози. В училището работят много колеги, когато ни поканят, отзоваваме се, готови сме да помагаме с опит и експертиза. И преди, и сега младите уролози не са преставали да се учат – жаждата за знания никога не спира.

Мисля, че едно от важните противоречия в урологията днес е в сферата на онкологичната хирургия. Става дума за преценката по въпроса активно преживяване vs операция. Това означава, че често оперираме повече, отколкото трябва. Нужно е да знаем много, когато вземаме решение дали да оперираме или да наблюдаваме болния, защото той няма да умре от това. Простатният карцином е такъв вид болест, както и карциномът на бъбрека - когато те са с малка агресивност. Разбира се, съществуват много други урологични заболявания, които понякога пренебрегваме, защото не са животозастрашаващи, но те пък тревожат хората и влошават качеството им на живот.

Материалите подготви екип на „Форум Медикус“



Информационна кампания за рака на простатата

бе открита на специално събитие. Инициативата се организира от АстраЗенека България с институционалната подкрепа на Министерството на здравеопазването и Столичната община. Целта на кампанията е да фокусира общественото внимание към редовната профилактика, ранната диагностика и своевременната терапия на рака на простатата.

По данни на GLOBOCAN за 2022 г. са регистрирани около 1,47 млн. нови случаи на рак на простатата в света и близо 400 000 смъртни случаи вследствие на заболяването. Новите случаи в Европа са около 473 000, а в България – над 3000.

- С кампанията „Не пропускай“ ние целим да обърнем вниманието на обществото към профилактиката, ранната диагностика и лечението на рака на простатата. Благодаря на всички партньори, които се включиха в нашата инициатива, защото е важно да говорим за този проблем. Не бива да пропускаме важните неща в живота, не бива да пропускаме своите профилактични прегледи, каза **Гергана Пенчева** от АстраЗенека България.

Д-р Росица Кръстева, началник на Онкологичния център в МБАЛ „УниХоспитал“, подчерта:

- Статистиката сочи, че през 2022 г. в България са диагностицирани около 3000 мъже с рак на простатата, а над 1300 са починали. Съвременната медицина разполага с много добри възможности за ранна диагностика на онкологичните заболявания, а откриването на един онкологичен проблем в ранен стадий е от ключово значение за неговото лечение. Апелирам към мъжете да правят своите профилактични прегледи редовно, ако са над 50-годишна възраст, ако имат фамилна обремененост. В ранен стадий ракът на простатата почти няма симптоми. Когато се появят болката, кървенето, процесът най-вероятно е напреднал. Призовавам и дамите да се погрижат за най-близките мъже в живота си.

Посланикът на кампанията - актьорът Владимир Пенев, отправи специално послание към мъжете да се грижат за здравето си със стиховете на Стефан Цанев „Носете си новите дрехи, момчета!“.

Повече информация за заболяването на www.raknaprostata.bg.



В Пловдив

20 години от основаването на Института по редки болести

Институтът започва своята дейност през 2004 г. като първи информационен център по рода си в Източна Европа, посветен на пациенти, организации и медицински специалисти с интерес към редките болести и лекарствата сираци. Развитието си през годините дължи на подкрепата и помощта на доброволни консултанти – водещи медицински специалисти от университетските клиники в България.

Отбелязването на годишнината е и израз на дълбока благодарност към всички партньори, които през годините са подкрепяли и сътрудничили в общата кауза.

На официална церемония бяха наградени партньори, представители на здравните власти, както и на фармацевтичния бизнес: акад. Иван Миланов, акад. Лъчезар Трайков, проф. Ивайло Търнев, доц. Соня Христова, проф. Алексей Савов, проф. Ива Стоева, проф. Савина Хаджидекова, доц. Атанаска Еленкова, проф. Мария Орбецова, проф. Сабина Захариева, проф. Гергана Петрова, доц. Ивелина Йорданова, д-р Мила Байчева.

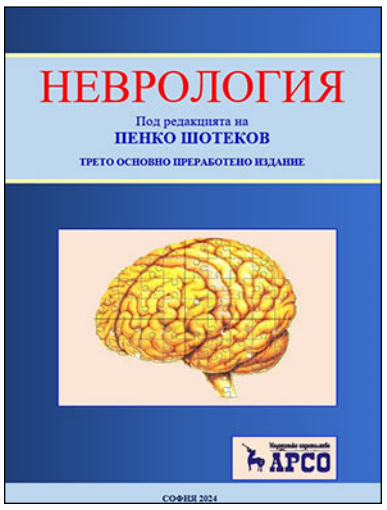
Отличия получиха представители на МЗ, на Комисията по редки заболявания, на Комисията по здравеопазване към НС, на НЗОК, на Националния съвет по цени и реимбурсиране на лекарствените продукти.

Отличените партньори бяха: ARPharM, Astellas Pharma, Chiesi, Ewopharma, Genesis Pharma, Medison Pharma, MSD, Novartis, Pfizer, PharmaPro, Sobi, Stada.

За активно участие в информационни и образователни кампании в областта на редките болести награда получи и Асоциацията на студентите медици в Пловдив.

XV Националната конференция за редки болести и лекарства сираци по традиция премина на високо научно равнище и бе съпроводена със сериозна дискусия.

Нови книги



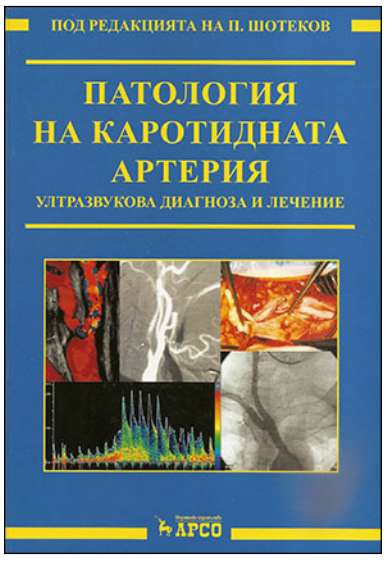
Под редакцията на проф. Пенко Шотеков
Медицинско издателство „АРСО", София
Меки корици, цветно, 458 стр.
300 фигури, 52 таблици

Новото трето основно преработено издание на „Неврология" е учебник за студенти по медицина, специализиращи невролози и общопрактикуващи лекари. Той е написан от преподаватели от катедрите по неврология при медицинските университети в София, Пловдив, Варна, Ст. Загора, Бургас и Софийския университет „Св. Кл. Охридски", под редакцията на проф. П. Шотеков.

Какво отличава сегашното ново издание на „Неврология"?

- Разширяване на материала с най-съвременните постижения в неврологичната наука и практика;
- За първи път изданието е с цветен печат;
- По-добро онагледяване на изложения материал с над 260 фигури и 88 схеми;
- Добавени са нови глави за автоимунни заболявания на нервната система и вестибуларните разстройства, а повечето стари глави са основно преработени;
- Обединяване в едно на теоретичната част и практическите подходи при изследване на болните, т.е. съчетание на учебник с ръководство;
- Колективният подход при съставянето на учебника със сътрудничеството на едни от най-добрите специалисти в дадената област за написване на съответните глави;
- Съчетание на традиционната за нашата неврологична школа европейска номенклатура и подреждане на материала според съвременните тенденции на американската школа, която постепенно се налага в целия свят.

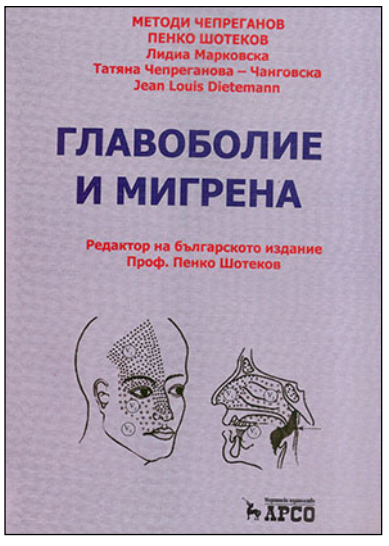
Настоящото трето издание на „Неврология" е десети подред учебник по нервни болести, с който продължава традицията, започнала от далечната 1924 г. с учебника на проф. А. Янишевски.



Под редакцията на проф. Пенко Шотеков
Медицинско издателство „АРСО", София
Твърди корици, цветно, 369 стр.
200 фигури, 32 таблици

Монографията е посветена на анатомията, клиниката, изследването, оперативното, интервенционалното и медикаментозното лечение на патологията на каротидната артерия. Значително внимание е отделено на различните видове изследвания – МРТ, КТ, приложение на ултразвукови техники за екстра- и транскраниална Доплерова сонография, за цветно ултразвуково скениране и др. Клиниката е много добре илюстрирана със случаи от практиката и проучвания, които са провеждани по тези проблеми в продължение на 20 години. Изданието съдържа много практически съвети, които са от полза при използването на ултразвуковите техники в клиничната практика, може да служи и за практическо ръководство.

Монографията е предназначена за специалисти невролози, ангиолози, неврохирурзи, сърдечно-съдови хирурзи и, на първо място, за специалисти по ултразвукова дагностика.



Редактор на българското издание - проф. Пенко Шотеков
Медицинско издателство „АРСО", София
Меки корици, черно/бяло, 375 стр.

„Главоболие и мигрена" е колективна монография на проф. Методи Чепреганов, проф. П. Шотеков, Лидиа Марковска, Татяна Чепреганова – Чанговска, Jean Louis Dietemann. Тя разглежда широкообхватно проблема за главоболието с описание на всички видове първично главоболие и вторичните главоболия при различни неврологични и соматични заболявания. „Хвърлен е мост" между главоболието и соматичните заболявания, което е важно за всекидневната практика. Материалът е добре илюстриран с невроизобразяващ материал от клиничната практика на проф. Jean Louis Dietemann от Страсбург, Франция.

Добре представената фактология, оригиналните резултати, тяхното илюстриране, литературната осведоменост правят настоящата монография ценно практическо ръководство за всеки, който се интересува от проблемите на главоболието

Монографията е предназначена за специалисти невролози, общопрактикуващи лекари, неврохирурзи, специализанти по неврология и студенти.

***Книгите могат да бъдат намерени в книжарницата на Медицинското издателство „АРСО", София 1439, бул. „Пенчо Славейков" 31, (срещу I хирургия на Александровска болница, тел. 0899 139 816 или 02 851 81 45.**

ЧРД, кмете!



Кметът на Стара Загора Живко Тодоров обяви благотворителна кампания по повод на рождения си ден - 21 септември, като пожела вместо подаръци да бъдат внесени средства за обновяване на реанимацията на Клиниката по неонатология в УМБАЛ „Проф. Стоян Киркович" в града.

- Благодаря на всички, които ме поздравиха за личния ми празник. В благотворителната кауза заедно успяхме да съберем 41 564 лв. и 50 евро в кутията за дарения, както и отделно 63 120 лв. в дарителската сметка. Няма нищо по-хубаво от това да преодолеем егоизма си и да сътворим нещо добро и за другите хора. Радвам се, че можем да бъдем единни в доброто, каза на рождения си ден кметът.

Това е поредна благотворителна инициатива на Живко Тодоров. Преди време той се включи в събиране на средства за лечението в чужбина на 32-годишната Камелия, после обяви инициатива да бъдат направени парични дарения за покупката на нов звезден проектор - планетариум, за града. През миналата година бяха събрани над 86 000 лв. за изграждането на православния храм „Св. Мина" в старозагорския квартал „Кольо Ганчев".

Градоначалникът получи подарък - икона на Св. Богородица, от Старозагорския митрополит Киприан.

Новартис България организира

информационна кампания за превенция на „лошия" холестерол



През септември Novartis България стартира информационна кампания, чиято цел е да повиши осведомеността на широката общественост по отношение на сърдечно-съдовите заболявания - водеща причина за смърт в България, надминаваща в пъти смъртността вследствие на онкологични заболявания.

Към идеята се присъединиха специалисти и водещи експерти в страната, както и популярни личности с отношение по темата. Кампанията генерира уникално експертно съдържание, което ще бъде разпространено към широката общественост чрез серия от видеосъобщения и специализирани интервюта, достъпни за всеки в каналите на Novartis България - YouTube, Facebook и Instagram, както и в медийното пространство.

Novartis България фокусира информационната кампания върху важността на здравето на сърцето, образованието на обществеността за рисковите фактори и насърчаването към ранна диагностика. Водещи кардиолози ще предоставят надеждна и научнообоснована информация за иновативните възможности за лечение, които могат да спомогнат за по-добър контрол върху рисковите фактори и заболяванията.

Според националната здравна статистика през 2022 г. почти 60% от смъртните случаи в България са поради болести на органите на кръвообращението. Заболявания като инсулт и исхемична болест на сърцето отнемат живота на хиляди българи всяка година. С инициативата си за експертна информационна кампания Novartis България се утвърждава като лидер и иноватор със солиден опит по темата за сърдечното здраве.

- Почти 40% от възрастното население е изложено на сериозен риск от сърдечно-съдово заболяване, а 80% от преждевременните сърдечно-съдови инциденти могат да бъдат предотвратени, казва **Андрия Томович**, ген. мениджър на Novartis България. - В същото време фамилната хиперхолестеролемия е едно от най-често срещаните генетични заболявания и може да се предава от родител на дете. Хората с това заболяване често развиват повишени нива на LDL-холестерол в началото на живота си, което води до значително повишен риск от инфаркт или инсулт преди 55-годишна възраст при мъжете и 65-годишна възраст при жените, допълва той.

Информационната кампания на Novartis България подчертава значението на споделянето на семейната медицинска история с лекар, който може да насочи към важни прегледи и да даде съвети въз основа на генетичния риск.

Експерти остойностяват ползата от безплатната ваксина срещу HPV

Във връзка с предстоящото продължаване на националната програма за първична профилактика на рака на маточната шийка (РМШ) 2021 – 2024 г. експерти настояват тя да се преименува на Национална програма за първична профилактика на HPV-свързаните заболявания (2025-2028). Така безплатно ваксиниране с 9-валентната ваксина срещу HPV ще се осигури освен на момичетата от 10 до 14 ненавършени години, и на момчетата на същата възраст. Предложението е направено от експертите от Коалиция HPV, начело с вирусолога проф. Радка Аргирова. Те са изпратили научнообосновано становище до министрите на здравеопазването и на финансите.

В становището се казва: „Разширяването на обхвата на Националната програма и повишаването на ваксиналното покритие ще има положителен икономически ефект – ще се намалят разходите за лечение и изгубените години живот без принос към БВП. Ваксината срещу HPV следва да се приема не като разход, а като интелигентна инвестиция. Защото инфекцията с HPV е най-честата полово предавана инфекция. До навършване на 45 години 80% от жените и мъжете в България се заразяват с HPV. Повечето HPV инфекции се изчистват спонтанно, но персистиращата инфекция с високорисковите типове HPV е причина за 99% от случаите на рак на маточната шийка (РМШ) в световен мащаб, а също на 90% от рак на ануса, 75% от рак на вагината, 60% от рак на пениса, 70% от рак на вулвата. По данни на GLOBOCAN за 2018 г. в света са регистрирани 690 000 случаи на рак, свързан с HPV, при мъже и жени. Най-честата локализация при жените е РМШ (510 000 случая), вулварен и вагинален рак (22 000) и рак на глава и шия (7200). Ракът на глава и шия е най-честият рак, свързан с HPV, при мъжете (34 000 случая), следван от рак на пениса (18 000 случая), рак на ануса (9900 случая).

По данни на Европейската ракова информационна система за 2022 г. България е на второ място в ЕС по заболяемост и смъртност от рак на маточната шийка с 503 смъртни случая, като това е втората водеща причина за смърт от рак при жените от 15 до 45 години у нас.

100 259 987 лв. са директните разходи за лекарствена терапия, лъчетерапия, диагностика, хирургично лечение и амбулаторно проследяване на рака на глава и шия, анус, вулва, влагалище, шийка на матката, пенис за периода 2018 - 2020 г. А индиректните разходи поради загуба на продуктивност са 42 424 454 лв. Изгубените години живот са 53 371. Тези данни показват огромната финансова тежест за държавата и обществото от тези злокачествени заболявания. Като се има предвид голямото доплащане от пациента за здравни услуги, разходите са значително по-високи.

Поради това от изключителна важност е универсалният достъп до ваксинация и на двата пола, както е в повечето страни от ЕС. Това насърчава равенството и дава възможност на мъжете за директна защита чрез ваксинация от свързаните с HPV заболявания. Полово неутралната ваксинация увеличава доверието във ваксината и устойчивостта на програмата“, пише още в становището.

От Коалиция HPV предлагат в процеса на ваксинирането да се включат не само общопрактикуващите лекари, но и педиатрите в доболничната помощ, и експертите в кабинетите на РЗИ.

В България е налична 9-валентна ваксина, защитаваща от най-високорисковите за рак типове на вируса 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, 58, и показана за имунизиране на лица след 9-годишна възраст. Терапевтичната ефикасност и профилът на безопасност на 9-валентната ваксина срещу човешки папилома вирус се гарантират от над 8 години разработване и оценка в 11 клинични проучвания.

„Данни от проучвания в Италия, Белгия, Австрия, Франция и Обединеното кралство установяват, че полово неутралната ваксинация с 9-валентна ваксина гарантира ефективност на разходите. Няма друга здравна интервенция, която в бъдеще надвишава многократно инвестицията в нея“, категорични са експертите от Коалиция HPV.

ФМ

Замърсеният въздух – невидим здравен враг

Как мръсният въздух увреждa човешкото здраве и защо профилактиката е най-важна и трябва да предшества лечението – такава тема събра водещи медицински специалисти и представители на неправителствения сектор на пресконференция в БТА на 25 септември 2024 г. - Световен ден на белия дроб. Мотото бе “НА ВЪЗДУХ”. Пресконференцията бе организирана по повод на Международния ден на чистия въздух за синьо небе (7 септември), Европейския ден без автомобили (22 септември), както и на Световния ден на сърцето (29 септември).



Росина Тодорова, председател на сдружение „Жените в бизнеса и професиите – София“ представи проекта „Пейка на здравето“ - поредица от дискусии с младежи, родители, учители и специалисти по здравни теми, вълнуващи младите хора.

- 5 млн. души загиват годишно по света от замърсения въздух, 200 000 са смъртните случаи в ЕС, а по данни на СЗО в България смъртността, свързана със замърсения въздух, е 11 000 души на година – съобщи **проф. Коста Костов.** – Най-опасни са фините прахови частици под 2,5 микрограма, които увреждат дълбоко белодробната тъкан и преминават в кръвообращението, откъдето достигат до другите органи и ги увреждат. Фини прахови частици може да преминат и през плацентата, да фрагментират ДНК на бебето, да предизвикат преждевременно раждане и децата да бъдат с намален белодробен капацитет. Всяко покачване на финитe прахови частици с 10 мг на куб. м води до хроничен спад на белодробната функция на хората. Ето откъде идват 480 000 болни с ХОББ в България, докладвани официално преди около 14 години, за нуждите на европейската здравна статистика.

- Категорично е доказана връзката между замърсения въздух и сърдечно-съдовите заболявания, защото финитe прахови частици способстват развитието на атеросклерозата, заяви **доц. Васил Трайков,** председател на Дружеството на кардиолозите в България. - Нещо повече, при изследване на пациенти със атеросклеротични стеснения на сънната артерия, в плаката са открити дори пластмасови частици.

- Инсултът упорито отказва да предаде водещото място по заболяемост и смъртност в България. Оказва се, че 47% от инсултите се дължат на рисковите фактори, свързани със средата, в която живеем, като от тях 37% са директно свързани със замърсения въздух. В тромбите, запушили мозъчните съдове при инсулт, се откриват фини прахови частици и други замърсители, преминали през алвеолите на белия дроб и навлезли в кръвообращението, подчерта **доц. Росен Калпачки**.

- Алергичните заболявания са директно свързани със замърсявания на въздуха, храните и предметите, сред които живеем. В градовете децата са по-алергични, защото полените в градската среда се свързват със саждите от автомобилните газове и други замърсители и така стават по-агресивни. Същевременно те остават в онези ниски слоеве на въздуха, които хората дишат, обясни алергологът **д-р Тихомир Мустаков** от Българското дружество по алергология.

- Особено застрашени от вредните ефекти на замърсения въздух са децата и бременните. Но и всеки орган страда при хората, които са изложени на замърсен въздух. Идеята на лекарска мрежа „Въздух за здраве“, в която са включени и много студенти по медицина, е да стигнем до младите хора и да ги убедим, че е по-добре да си правят профилактични прегледи, вместо да чакат да се разболеят и да бъдат лекувани, обърна внимание детският пулмолог **доц. Снежина Лазова** от сдружение „Въздух за здраве“.

Партньор на събитието бяха лаборатории „Кандиларов“. **Д-р Ана Цакова** обяви, че ще подкрепят инициативата с безплатни профилактични изследвания и намаления за по-специализираните пакети от изследвания.

- Нашата цел, като партньор на специалистите, е хората да започнат да мислят повече за профилактика, за да може заболяванията да се предотвратят или поне открият навреме. Препоръчваме след всяко изследване да се прави консултация със специалист. Само тогава профилактиката има смисъл, заяви д-р Цакова.

ФМ

EMA

Разрешават разширяване на индикацията на ваксина

срещу едра шарка и шарка Imvanex до възрастта 12–17 години, съобщиха от пресслужбата на институцията.

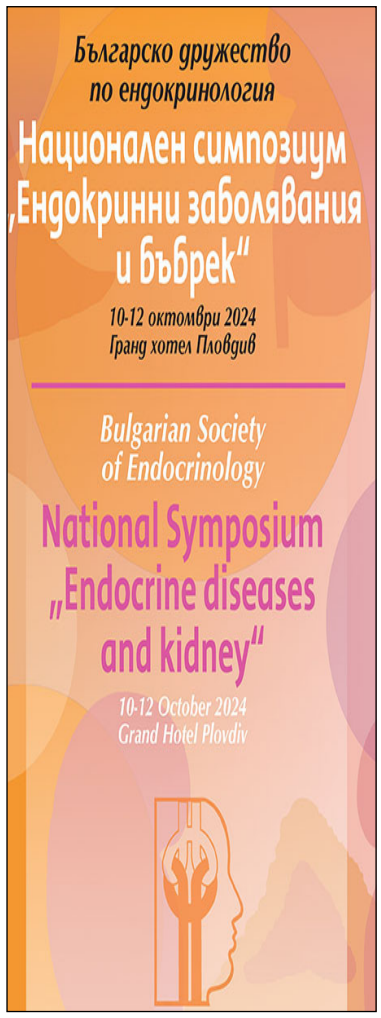
Комитетът по лекарствата за употреба в хуманната медицина (CHMP) на EMA мотивира препоръката за разширяване на употребата на Imvanex при юноши след междинни резултати от проучване, което сравнява способността на ваксината да генерира имунен отговор при 315 юноши и 211 възрастни.

Имунният отговор при юноши е подобен на този при възрастни, констатира проучването. Поради това се предполага, че ваксината ще осигури защита при юноши, подобна на тази, която се очаква при възрастни.

Според предоставените данни профилът на безопасност на Imvanex при юноши е сравним с този, наблюдаван при възрастни, и не е установен допълнителен риск.

Оценката на EMA има важни последици за глобалния отговор на епидемията от мрох в Демократична република Конго и други страни, където СЗО обяви извънредна ситуация за общественото здраве от международно значение през август т. г. Това означава, че оценката на CHMP е основа за одобрение на предварителната квалификация от СЗО, за да се улесни навременният достъп до тази ваксина в общности със спешна нужда.

Оценката на EMA също беше взета предвид от националния регулаторен орган на Демократична република Конго.



25 години от първата кохлеарна имплантация у нас

Медицински успех за обществено благо

Събитието събра заедно специалисти оториноларинголози, минали и настоящи пациенти, представители на бизнеса, както и много хора, съпричастни към въпросите и научните постижения в битката срещу глухотата.

Естествен домакин на срещата беше екипът на Клиниката по ушно-носно-гърлени болести в УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ“, където е направена първата кохлеарна имплантация в България на 16 юни 1999 г. от проф. Милан Профант и проф. Иван Ценев.





Първите двама пациенти, подложени на имплантацията, са Л.А., 9-годишно дете, и Д.Б., 3-годишно дете. След успешното поставяне на кохлеарните импланти и двамата пациенти възстановяват слуха си, което драстично променя живота им и им осигурява възможност за нормално развитие и комуникация.

По традиция, характерна за медицинската наука и практика, отбелязването на годишнината бе съпроводено от дискусия около кръглата маса, с участието на водещи специалисти в България в областта на ушно-носно-гърлените болести. През 2000 г. в болницата е създаден и Първият център по кохлеарна имплантация в България към УНГ-клиниката, който е водещ за страната и до днес.

По време на кръглата маса **проф. Диана Попова,** ръководител на центъра**,** провокира участниците като постави на дискусия важни въпроси, свързани с процеса по поставянето на слухови импланти при децата и възрастните, с необходимостта от стриктен скрининг, който да отсява нечуващите деца още в родилното отделение.

- Глухотата е сериозен проблем, който може да окаже значително влияние върху развитието на децата. Статистиката сочи, че около 2-3 на 1000 новородени деца се раждат с частична или пълна глухота. Според изследванията децата с нелекувана загуба на слуха изпитват забавяне в развитието на речта и комуникационните умения, което води до затруднения в социалното и академичното развитие. Важни са ранната диагноза и интервенция – кохлеарните импланти могат да върнат слуха и значително да подобрят шансовете за пълноценно развитие на детето, подчерта тя.

Проблемът не подминава и възрастните - двама от всеки трима души над 65 години имат сериозни слухови проблеми, а около 34 хил. души в България живеят с пълна глухота.

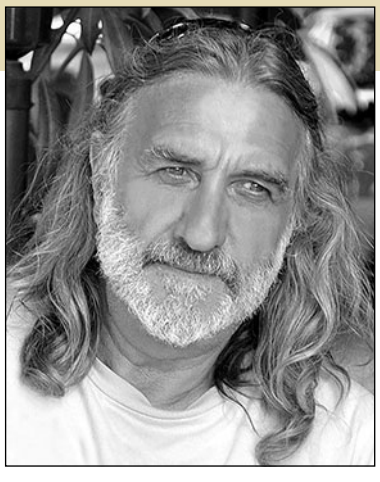
Приветствие към присъстващите поднесе **Николай Киров** – изпълнителен директор на CENTILLION Ltd. – представител на MED-EL в България. След това беше прожектирано кратко видео, посветено на кохлеарната имплантация през последните 25 години в България. Имаше специални изпълнения от малки пациенти с кохлеарни импланти, като някои от тях споделиха с присъстващите своите вдъхновяващи истории.

На събитието 11 малки пациенти получиха велосипеди, изработени от екипа на CENTILLION Ltd. по време на тиймбилдинг инициатива.



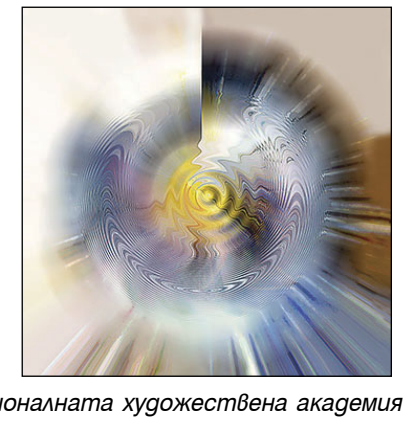
От фирмата наградиха с грамоти водещи болници и партньорски организации за техния принос в развитието на кохлеарната имплантация в България.

Талантът не остарява



Нашият колега и приятел - художникът Кръсто Терзиев, чества 70-годишен юбилей и 50 години творческа дейност. Празненството се състоя в Античния културно-комуникационен комплекс „Сердика“, където бе разположена негова авторска изложба. Кръсто беше част от екипа на вестник „Форум Медикус“ в началото на 90-те години на миналия век, като допринесе с идеи и професионализъм за съвременния графичен вид на изданието. Ние от вестника го поздравяваме сърдечно, дълбоко убедени, че за таланта няма възраст.







Кръсто Терзиев е завършил Националната художествена академия „Николай Павлович“ със специалност „Стенопис“ при проф. Димо Заимов през 1990 г.

Той е привърженик на новите технологии в изкуството, като изгражда своите композиции с изразни средства, присъщи на собствения му художествен език. Живописта му е многопластова както в сферата на технологичното изпълнение, така и в нейните кодови послания. Картините му се открояват със своята виртуално-дигитална същност - смес от футуризъм, фантазия и абстрактна символика.

Автор е на няколко книги, както и на монографичното издание „...по същото време“, обхващащо целия творчески период на художника.



