

# QUO VADIS



НАЦИОНАЛНО ИЗДАНИЕ НА БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ

## БИЗНЕСЪТ В ПОДКРЕПА НА

### Героите в бяло

На стр. 6, 7

**П**рез последните две години светът беше изправен пред особено по рода си предизвикателство. Докато гражданите се уморяваха да слушат новини за броя на болелите, преболелите и починалите вследствие на Ковид инфекцията, лекарите бяха тези, които трябваше да се борят на фронтната линия със заразното зло. Особено засегнат се оказа и бизнесът, който претърпя огромни загуби заради наложени ограничителни мерки.

Именно това провокира представителите на Български лекарски съюз да инициират кампанията „Бизнесът в подкрепа на Героите в бяло“. Обърнахме се към различни фирми и организации с предложение да се включат в инициативата ни, предоставяйки

отстъпки от своите стоки и услуги за представителите на лекарското съсловие. По този начин очакваме да бъде стимулирано както желанието на лекарите да обърнат внимание на себе си, така и потреблението на това, което бизнесът предлага. Въпреки икономическата нестабилност, редица фирми откликнаха с преференциални условия за лекарите, което увенча идеята ни с успех.

Всеки медик, членуващ в БЛС, може да се възползва от договорените отстъпки. Повече информация за тях може да се получи на нашия сайт. Там тя се обновява своевременно. Надяваме се инициативата да послужи като двустранен жест както към лекарите, така и към бизнеса, който се включи активно в нашата мисия да подкрепим Героите в бяло.

### Д-Р ДИМИТЪР ПЕЙЧИНОВ:



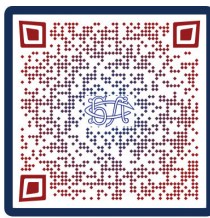
**НАЙ-ВАЖНОТО ЗА ЕДИН ХИРУРГ Е ДА СЕ УСЪВЪРШЕНСТВА НЕПРЕКЪСНАТО** *На стр. 8*

### Д-Р ЮЛИЯ СТУПИНА



**ДА МИЛЕЕШ ЗА ДВЕ РОДИНИ** *На стр. 4*

- Д-р Маджаров: Без кадрови мерки в системата ще останат три пъти по-малко лекари
- БЛС с подкрепа за бедстващите хора в Украйна
- Почетохме паметта на героите медици
- Информация, касаеща медицинските грижи за украинските бежанци у нас *На стр. 2-3*



СКАНИРАЙ МЕ

ЗА КОНТРОЛ НА ГРИПНИТЕ СЪСТОЯНИЯ

### Осцилококцидум!

ПРОФИЛАКТИЧНО  
1 гоза седмично

ПРИ КОНТАКТ С БОЛНИ  
1 гоза на всеки от контактните

ИЗЯВЕНА КЛИНИЧНА КАРТИНА  
По 1 гоза сутрин и вечер

ПРИ ПЪРВИТЕ СИМПТОМИ  
1 гоза възможно най-рано, повтаря се 2-3 пъти през 6 часа

2 ОПАКОВКИ = 3 МЕСЕЦА ПРОФИЛАКТИКА!



BOIRON

Хомеопатичен лекарствен продукт без лекарско предписване. КХП 24118/06.11.2013  
За пълна информация:  
Бул. Шипченски проход 9, ет. 5, офис 11, 1111 София  
email: boiron.bulgaria@boiron.bg



# БЕЖАНЦИТЕ ОТ УКРАИНА МОГАТ ДА БЪДАТ УЯЗВИМИ КЪМ РАЗВИТИЕ НА ОПРЕДЕЛЕНИ ИНФЕКЦИОЗНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ, АЛАРМИРА ЕСДС

На 8 март ECDC публикува Оперативни съображения за превенция и контрол на инфекциозните заболявания в контекста на руската агресия срещу Украйна.

От ескалацията на агресията спрямо Украйна, започнала на 24 февруари 2022 г., до 7 март 2022 г. над 1,7 милиона души са избягали в Полша, Унгария, Молдова, Румъния и Словакия по данни на Агенцията на ООН за бежанците (UNHCR).

Държавите, приемащи разселено население, следва да гарантират, че пристигащите от Украйна поради кризата имат достъп до здравни услуги, както местното население. Това ще допринесе за непрекъснатостта на грижите и предотвратяването на усложнения, дължащи се на медицински предпоставки, и ще подпомогне ранното лечение на остри състояния. Освен това ще помогне за ранното откриване на болести, които могат да предизвикат епидемии.

Това следва да бъде неразделна част от цялостното предоставяне на здравни грижи на бягащите от Украйна, както и диагностицирането и лечението на хронични заболявания и на психичното и психосоциалното здраве.

Очаква се много от хората, които в момента бягат от Украйна, да не са напълно ваксинирани срещу COVID-19. Освен това се съобщава, че обхватът на детските ваксинации в Украйна



не е оптимален.

Осигуряването на непрекъснатост на рутинните ваксинации и преодоляването на пропуските в историята на предишните ваксинации е съществен елемент от подкрепата на общественото здраве за разселените лица. В този контекст осигуряването на ваксинационен обхват срещу полиомиелит, морбили и COVID-19 трябва да бъде приоритет.

Освен това ECDC препоръчва на органите по общественото здраве в приемащите държави да повишат осведомеността, така че доставчиците на здравни услуги да могат да откриват и съобщават за инфекциозни заболявания, включително за споменатите по-горе. Това следва да бъде неразделна част от цялостното предоставяне на здравни грижи на населението,

бягащо от кризата.

Приемащите държави следва да обмислят засилване на надзора на ваксинационен и други заразни болести. Освен това е важно да се обмисли създаването на системи за синдромно наблюдение в приемните центрове и ако е възможно, в общността.

Доставчиците на здравни услуги трябва да са наясно, че мултирезистентните организми (МРО) често са свързани с военни рани и изискват ранна диагностика и лечение.

Този оперативен документ е насочен към уязвимостта на бягащите от Украйна от инфекциозни заболявания и свързаните с това изисквания за превенция и контрол на инфекциите. Инфекциозните болести обаче са само част от рисковете за здравето и благосъстоянието на разселените лица и мерките, описани в документа на ECDC, следва да бъдат част от общия здравен подход в подкрепа на разселените лица.

За да се справи с предизвикателствата, които поставят пристигащите от Украйна, ECDC участва в двустранни и многостранни диалози със засегнатите държави, както и с органите на ЕС и международни органи, за да оценява редовно нуждите, да планира и да прилага конкретна подкрепа.

Източник: ECDC

## Д-р Десислава Кателиева оглави Експертния съвет по Спешна медицина

11 март

Д-р Десислава Кателиева е новият главен координатор на Експертния съвет по Спешна медицина към министъра на здравеопазването, съобщава zdrave.net. Тя заема позицията на мястото на проф. д-р Николай Младенов. От съвета са отпаднали и членовете д-р Николай Хубанов, д-р Ана Николова и д-р Мариана Малинова, а на тяхно място са назначени доц. д-р Георги Георгиев, д-р Христо Юруков, д-р Кирил Атлиев, д-р Първолета Кръстева, д-р Иван Стоинов и д-р Алдин Али.

Новият главен координатор на Експертния съвет по Пневмология и фтизиатрия пък е проф. д-р Даниела Петрова Николова. Досегашният главен координатор – проф. д-р Огнян Георгиев остава член на съвета.

Някои от останалите Експертни съвети са допълнени с още членове. Така в Експертния съвет по Инфекциозни болести влиза проф. д-р Георги Попов; в Експертния съвет по Обща и клинична патология – д-р Стоян Алексов и д-р Албена Факирова; в Експертния съвет по Епидемиология на инфекциозните болести – проф. д-р Виктория Дойчева и доц. д-р Йорданка Митова и в Експертния съвет по Трансплантология – доц. д-р Маринчо Георгиев като специалист уролог.

## ОТ 10 МАРТ ОТПАДА ИЗИСКВАНЕТО ПОСЕТИТЕЛИТЕ В ОБЕКТИ С ОБЩЕСТВЕНО ЗНАЧЕНИЕ ДА ПРЕДСТАВЯТ „ЗЕЛЕН СЕРТИФИКАТ“



От 10 март посетителите на обекти с обществено значение не трябва да представят „зелен сертификат“. Това е втората стъпка в плана за деескалация на противоепидемичните мерки, с оглед положителната тенденция за намаляване заболяемостта в страната. Изискването за „зелен сертификат“ остава задължително за персонала на всички обекти с обществено значение.

Планът предвижда след 20-ти март изискването за „зелен сертификат“ да отпадне и за работещите в обектите с обществено значение при запазване на благоприятната тенденция в развитието на епидемичната обстановка, свързана с COVID-19 в страната.

Отпада и ограничението за брой деца в група при провеждане на присъствени групови занятия в езикови центрове, образователни центрове, центрове за подкрепа на личностно развитие и други учебителни центрове и школи.

Източник: МЗ

## МУ - СОФИЯ ПРИСЪДИ „ДОКТОР ХОНОРИС КАУЗА“ НА ПРОФ. Д-Р ВАЛЕНТИН ДЖОНОВ, Д.М.



Медицински университет-София присъди почетното звание „Доктор хонорис кауза“ на именития проф. д-р Валентин Джонов, д.м., директор на Института по анатомия към Университета Берн, Швейцария. Това се случи на специална церемония, в присъствието на цялото ръководство на университета, на факултетите, които имат взаимодействие с проф. Джонов, както и множество българи, специализирали в Берн, с подкрепата на проф. Джонов.

Лично ректорът на МУ-София, акад. Лъчезар Трайков, д.м.н. връчи почетните знаци – медал и сертификат – на проф. Джонов. Той сподели, че още след първата им среща през 2021 г. е бил изключително впечатлен и категоричен, че трябва да го номинира за почетното звание. Мотивацията зад номинирането е безценният принос на професора по отношение осигуряването на специализации за български лекари в Университетската болница Инзелшпитал в Берн, където той работи, както и изключително активната му благотворителна дейност, насочена към клиничните бази на МУ-София.

„За нас е гордост, че приемате званието и ставате истинска, жива част от семейството на МУ-София“, приветства ректорът новия „Доктор хонорис кауза“ при награждаването му.

Академичното слово на проф. Джонов след приемане на титлата започна с кадър от дипломирането му в МУ-София (тогава Медицинска академия), последва презентация с фокус върху представянето на Института по анатомия в Берн, който той ръководи, както и върху работата на неговия екип в сферата на Microbeam Radiotherapy (лъчетерапия с микроръчи) като надежда за лечението на тумори, резистентни към стандартните методи.

Професорът говори за идеята си именно в България, съвместно с МУ-София, да се създаде център по клинична анатомия, каквито в момента има само два в цяла Европа. Според него има нарастваща нужда от клинични проучвания в световен мащаб и европейските екипи са принудени да ги провеждат и в азиатски държави. Друг стратегически проект, който е подкрепен от ръководството на университета и лично от ректора акад. Трайков, е създаването в следващите години на център за транслационна медицина към МУ-София, като звено за развитие и интегриране на технологиите в медицината и подобряване на грижата за пациента.

Проф. Джонов представи и последното дарение, което е осигурил за Медицински университет-София – модерен електронен микроскоп с пълно оборудване към него, което представлява цялостна лаборатория за провеждане на електронно-микроскопски наблюдения. Предстои съвсем скоро доставката му в университета, където вече има отделено помещение към Катедрата по анатомия, хистология и ембриология при Медицински факултет.

Източник: МУ-София

## IN MEMORIAM

### НАПУСНА НИ ЗАВИНАГИ Д-Р СВЕТЛАНА МАНОЛОВА



Български лекарски съюз изказва своите дълбоки съболезнования на семейството, колегите и близките на общопрактикуващия лекар д-р Светлана Манолова.

Д-р Светлана Манолова Димитрова се грижеше за своите пациенти в София и бе активен член на Столична лекарска колегия. В периода 2012-2015 г. беше в нейното ръководство. Д-р Манолова беше член на Комисията по лекарска етика към СЛК в периода 2015 - 2018 г.

Поклон пред светлата ѝ памет!

# Д-Р МАДЖАРОВ: БЕЗ КАДРОВИ МЕРКИ В СИСТЕМАТА ЩЕ ОСТАНАТ ТРИ ПЪТИ ПО-МАЛКО ЛЕКАРИ

15 март

Ако преди години бяхме изправени пред заплаха от сериозен недостиг на лекари, сега вече със съжаление отбелязвам, че това е новата реалност. И когато говорим за здравеопазване, за реформи в сектора, това е първото и най-важно нещо, което трябва да имаме предвид. Това заяви председателят на БЛС д-р Иван Маджаров по време на Деветия национален фарма форум на „Мениджър“.

„Към настоящия момент лекарите у нас са малко над 31 700. Това на пръв поглед може да звучи добре на фона на територията на страната и населението в България, но ако погледнем по-задълбочено и реално това, на което трябва да обърнем сериозно внимание, е възрастовата структура на лекарите“, заяви д-р Маджаров и посочи, че над 66% от лекарите в България са над 50 години. Ситуацията при общопрактикуващите лекари (ОПЛ) у нас е още по-тревожна. По данни на БЛС в България практикуват 3661 ОПЛ, а над 88% от тях са над 50-годишна възраст. Средната възраст при тях е 58 години, а 36% от тях са над 65 години, коментира още председателят на БЛС. Д-р Маджаров посочи, че под 50 години са едва около 30% от лекарите у нас и на практика липсва този сегмент от млади и енергични лекари на възраст между 30 и 50 го-



дини. По думите му, съществува риск след 15 години в системата да има близо три пъти по-малко лекари или около 10 000 и то не в млада възраст.

„На фона на гореизложеното и имайки предвид, че у нас медицина всяка година завършват не повече от 1000 души, част, от които заминават за чужбина, е повече от ясно, че ние няма как да запълним липсващите кадри. Това означава, че в следващите няколко години, на фона на това, че лекар се създава за минимум 6 години, реалността, с която ще се сблъскаме, е тази от началото на 20 век. Това не е просто тревожно, тук говорим за катастрофа“, категоричен беше д-р Маджаров.

Според него са необходими нетрадиционни, дори шокиращи мерки, за да се овладее кадровата криза, която е проблем от световен

мащаб. Особено като се има предвид и смъртността сред лекарите през последните години, която е скочила двойно. Или ако през 2017г. е била 412, през 2018г. - 318, то през 2019г. тя е 424, през 2020г. - 505, а през 2021г. скача на 723.

„За да останат младите лекари в България те трябва да знаят, че оценката за труда им се дава не само за дейност, а и за постигнато качество. Когато един лекар знае, че в нашата държава, практикувайки своята професия, ще бъде оценен на база резултати, на база това какво постига в своята практика, то това е нещото, което изпълва със смисъл работата на лекаря и ние сме „За“ това най-сетне да се случи, да оценяваме нашата дейност според резултатите“, категоричен беше д-р Маджаров.

# ОТГОВОР ОТ КОМИСИЯТА ПО ЕЛЕКТРОННО УПРАВЛЕНИЕ И ИТ ВЪВ ВРЪЗКА С ИЗИСКВАНА ОТ РЗИ ИНФОРМАЦИЯ ОТ ОПЛ

8 март 2022 г. Относно исканата от РЗИ информация от общопрактикуващите лекари за ваксините срещу Ковид-19 за периода 23.12.2020-31.12.2021 г. следва да се има предвид, че по данни на Министерството на електронното управление такава информация е налична в НЗИС и не следва да бъде изисквана повторно от ОПЛ на хартиен или на дигитален носител.

Отговорът гласи:

РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ  
47-то НАРОДНО СЪБРАНИЕ  
КОМИСИЯ ПО ЕЛЕКТРОННО  
УПРАВЛЕНИЕ  
И ИНФОРМАЦИОННИ ТЕХНОЛОГИИ

ДО  
ДОЦ. Д-Р ЛЮБОМИР КИРОВ  
ПРЕДСЕДАТЕЛ НА НСОПЛБ  
ОТНОСНО: Искане на регионалните здравни инспекции от общопрактикуващите лекари информация за ваксините срещу КОВИД-19 за периода 23.12.2020 - 31.12.2021 г.

УВАЖАЕМИ ДОЦЕНТ КИРОВ,  
Във връзка с Ваше писмо с входящ № КЕУИТ-47-228-5 от 14.02.2022 г. до Комисията по електронно управление и информационни технологии, Ви уведомявам, че запознах с проблема и г-н Божидар Божанов – Министър на електронното управление, когото също сте информирал. Регионалните здравни инспекции изискват информация от общопрактикуващи лекари, относно ваксините срещу COVID-19 за периода 23.12.2020 - 31.12.2021 г., която да включва: налични количества ваксини по вид, партиден номер и количество;

приложени ваксини по вид, партиден номер и количество;



бракувани ваксини по вид, партиден номер и количество, поради изтекъл срок, неоползотворени дози.

По данни на Министерство на електронното управление такава информация е налична в Националната здравно – информационна система и не следва да бъде изисквана повторно от общопрактикуващите лекари на хартиен или пък на дигитален носител.

Напълно споделям Вашето мнение, че днес в условията на добре развита електронизация на системата на здравеопазването, никак не е аргументирано да се търси от общопрактикуващите лекари посочената информация. По този начин се създава излишна административна тежест.

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА КОМИСИЯТА ПО ЕЛЕКТРОННО УПРАВЛЕНИЕ И ИНФОРМАЦИОННИ ТЕХНОЛОГИИ:

Кирил Симеонов

## БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ С ПОДКРЕПА ЗА БЕДСТВАЩИТЕ ХОРА В УКРАИНА

Управителният съвет на Български лекарски съюз се включва в инициативата на БЧК за подпомагане на бедстващите хора в Украйна с дарение от 5000 лв.

Всеки, който желае, също може да подкрепи кампанията чрез дарение:

SMS на номер 1466 (цена 1 лв.) към всички мобилни оператори.

Или на Банкова сметка:

БЪЛГАРСКИ ЧЕРВЕН КРЪСТ  
УНИКРЕДИТ БУЛБАНК АД  
BG23UNCR7630107778563  
UNCRBGSF

БЧК продължава да набира и материални дарения, като всички, които желаят да се включат, могат да го направят в областните структури на БЧК, както и в централата на организацията на бул. „Джеймс Баучер“ 76 в София.



Повече информация за най-необходимото към момента можете да видите на: [https://www.redcross.bg/campaign/active\\_campaigns/help\\_ukraine](https://www.redcross.bg/campaign/active_campaigns/help_ukraine)

Регионалните структури на БЧК са достъпни на адрес:

<https://www.redcross.bg/contacts/contact2>

## ИЗВЪНРЕДНО ЗАСЕДАНИЕ НА ЗДРАВНАТА КОМИСИЯ В НС

29 март 2022

Експертите се събраха, за да направят промени в Закона за



здравето за отмяна на извънредната епидемична обстановка.

Според здравните специалисти обаче голяма част от мерките трябва да продължат да се спазват - като носенето на маски и социалната дистанция.

При нужда от нови мерки право на това ще имат директорите на РЗИ и здравният министър по

предложение на главния държавен здравен инспектор.

Очаква се да бъде обсъдена и реформата за премахване ролята на личния лекар. Мотивът е, че до края на годината трябва да заработи електронното досие.

Достъп до него ще имат всички специалисти и това би могло да изключи нуждата един пациент да се обслужва само от един лекар.

## SCRIPT TRANSLATOR ПОКАЗВА ЛЕКАРСТВЕНИТЕ АНАЛОЗИ У НАС НА УКРАИНСКИ МЕДИКАМЕНТИ

Ситуацията в Украйна води до милиони бежанци в много страни. Един от многото проблеми, пред които е поставена здравната ни система, е продъл-

жаването на вече съществуващо и назначено медицинско лечение.

IQVIA, като водещ световен доставчик на информация за фармацев-

тичния пазар, използвайки данни на IQVIA, както и от наш локален украински партньор - „Proxima“, създаде „Преводач на скриптове“ (Script Translator).

Следвайки линка по-долу, можете да въведете име на украински лекарствен продукт или молекула (INN) и друга подходяща информация и ще получите списък от лекарствени продукти, имащи същата молекула, форма и дозировка в една от селектираните 14 държави, в това число и България.

<https://ukrainemedlist.solutions.iqvia.com/>



## БЛС ПОЧЕТЕ ПАМЕТА НА ГЕРОИТЕ МЕДИЦИ

2 март 2022 г.

В навечерието на 144-ата годишнина от Освобождението на България беше отдадена почит пред паметта на медиците, загинали, спасявайки човешки живот.

Венци пред Докторския паметник в София бяха поднесени от името на Български лекарски съюз, БЧК, ВМА, Александровска болница, президента и вицепрезидента на Република България, различни институции и граждани.



# ДА МИЛЕЕШ ЗА ДВЕ РОДИНИ

## Д-р Юлия Ступина призовава за даряване на лекарства и консумативи на лекарите в Украйна

Д-р Юлия Ступина е бесарабска българка, родом от Одеска област. Завършва средното си образование в Одеса, но избира да продължи професионалния си път в България, където завършва медицина. Събитията в родната си страна след с въстание сърце, тъй като нейните близки все още са там. Не позволява обаче тъгата и притеснението да се отразят на нейната работа. За да подпомогне своите колеги и пациентите в Украйна, тя апелира за събиране на средства, лекарства и консумативи, които могат да се окажат полезни в тези трудни времена.

### МЕДИЦИНАТА КАТО ЕДИНСТВЕН

#### ИЗБОР

Д-р Ступина е от хората, на които не им се е налагало да се чудят как да продължат своя професионален път. Младата жена винаги е мечтаела да стане лекар и да се занимава с акушерство и гинекология.

„Още от дете исках да бъда лекар, защото ми харесва да помагам на хората. От малка исках да следвам конкретно акушерство и гинекология, за да работя с жени и да им помагам при израждането на техните деца. Общо взето не съм се ориентирала към друга специалност“, казва тя.

### РЕШЕНИЕТО ДА ЛЕКУВАШ

#### В БЪЛГАРИЯ

През 2004 г., след като

завършва своето средно образование, бъдещата д-р Ступина, решава да продължи следването си в своята прародина България. Изборът ѝ е отчасти провокиран от факта, че брат ѝ и братовчедите ѝ по това време вече учат в София. От друга страна, към онзи момент в България има повече възможности пред младите лекари. Самата тя избира да следва в Плевен.

„Много добре си спомням първите си дни в България. Бях много топло посрещната. Не само аз, разбира се. Същата година заедно започнахме обучението си по медицина тук общо 7-8 човека от различни части на Украйна. Получихме огромна подкрепа в общежитието, където бяхме настанени. Преподавателите и асистентите също подхождаха с огромно разбиране и винаги бяха насреща за нас. Останах с много добри впечатления още през първите си дни тук“, споделя д-р Ступина.

След като завършва медицината, тя започва работа в хирургично отделение в Добрич, а



по-късно специализира акушерство и гинекология. След успешно придобита специалност, д-р Ступина попада в медицински комплекс „Майчин дом“ – Варна, където вече 4 години се грижи за жените, решили да дадат нов живот.

### ВЪЗМОЖНОСТИТЕ ПРЕД

#### МЛАДИТЕ ЛЕКАРИ У НАС

Питам д-р Ступина има ли достатъчно възможности за младите специалисти като нея у нас. Замисля се, преди да ми отговори. После аргументирано заявява, че реално в цялата страна има достатъчно места за специализация.

„Лекари се търсят, тъй като има осезаем дефицит в болниците. Така че възможности за специализация определено има – вече как и при какви условия протича самото следване навсякъде няма как да съм запозната“, пояснява акушер-гинеколога.

Ще ѝ се повече хора да избират да продължат професионалния си път тук в България, защото именно по този начин българското здравеопазване може да бъде подобро.

„Ако след специализация в чужбина, лекарите се връщат да приложат научените умения тук, те ще вдигнат нивото на българското здравеопазване. За съжаление, аз съм работила в малък град, където проблемът с липсата на кадри е особено сериозен и липсата на медицински специалисти се усеща. За съжаление, най-вече от самите пациенти“, признава тя.

### С УКРАИНА В СЪРЦЕТО

Избухването на войната в Украйна отнема съня на д-р Ступина, която следи с огромна тревога случващото се не само защото родината е под обстрел. Близките също са

останали в Одеса.

„Тревогата е огромна. Няма с какво друго да се сравни. Ситуацията се променя с всяка минута. Това, че сега не се водят ожесточени боеве в Одеска област не значи, че утре ситуацията няма да стане също толкова обезпокоителна и там. Цялото ми семейство е в Украйна на този етап. Всеки ден поддържаме връзка. Толкова съм притеснена, че в момента по-скоро те ме успокояват, че всичко е наред, отколкото аз тях“, признава Юлия.

Самата тя отказва да вземе страна в конфликта, защото вижда, че хора страдат и от двете страни на барикадата. Затова избира да бъде на страната на мира, надявайки се целият ужас скоро да приключи.

Същевременно попада на призив в социалните мрежи, в който се апелира за дарение на медицински консумативи и лекарства, с които да бъдат подпомогнати нейните колеги и съответно пациентите в Украйна.

### БЕЗПРЕЦЕДЕНТА

#### СЪПРИЧАСТНОСТ

За пореден път Юлия осъзнава колко добър и готов да помага е българският народ. Часове след като споделя с нейните колеги за нуждите на украинските лекари, всички медици във варненския център се отзовали с готовност да помогнат със средства.

„В рамките на часове се отзоваха почти всички, които бяха в този ден на работа, включително лекари, акушери. Под моето ръководство, без излишни въпроси, без да искат каквато и да е допълнителна информация, събраха нужните консумативи“, разказва тя.

Определя реакция на българския народ и в частност на познатите си от Варна като светкавична.

„Няма човек, който да е останал несъпричастен към тази ситуация. Много хора в този момент ми предложиха своята подкрепа. Колеги ми се обаждат, за да изразят своята съпричастност. Подкрепата наистина е огромна и аз благодаря на целия български народ, който подава ръка на хората от Украйна, които бягат от войната“, заявява д-р Ступина.

Част от събраната помощ вече е предадена на пристигащите от Украйна. Другата част от средствата и консумативите са предадени на Български червен кръст, които очакват възможност да предадат помощта

на лекарите в Украйна, когато транспортването им е възможно.

„Имаме информация от БЧК, че доста колеги са изявило желание да помогнат с консумативи и лекарства в създалата се ситуация. Когато се реши въпросът с транспортването на помощта, сме готови да мобилизираме усилията, за да предоставим още средства“, казва Юлия.

Младата лекарка определя българите като щедър и добър народ. Доказва го препълнените с дарения украински център във Варна. Призовава всеки, който може да дари – да се включи с каквото е по силите му.

„Предполагам, че на този етап дрехи ще са от полза, предвид студеното време. Но в крайна сметка, нека всеки дари каквото може, от сърце. Защото днес Украйна има нужда от нас, утре нуждаеща може да е всяка друга нация. Нормално и човешко е да се подкрепяме“, казва д-р Ступина.

Като лекар тя също е готова да помага, като вече консултира няколко бременни жени от Одеса, които са пристигнали във Варна. Наскоро младата жена от там е родила в медицинския комплекс, в който Юлия работи. За да бъде максимално полезна, лекарката превежда и обяснява на младата майка всичко свързано с нейното състояние. Така езиковата бариера вече не се явява такъв голям проблем.

### С НАДЕЖДА ЗА МИР

Д-р Ступина не може и не иска да си представя какво е да трябва да израждаш деца в бомбоубежища. Затова се възхищава на своите колеги, които, въпреки трудностите, продължават да се грижат за жените и бъдещите деца на Украйна.

„Предполагам, че е доста трудно и поздравявам моите колеги, които не са си оставили работата и продължават да помагат на жените в нужда в тези невъзможни условия, когато техният живот също е застрашен“, заявява тя.

Категорична е, че в подобна ситуацията пред лекарите няма друг път, освен да останат професионалисти. Самата тя, въпреки големия стрес, които изживява, продължава да преглежда пациентите си и да помага на всяка жена в нужда.

„Аз съм лекар по призвание, не само по професия. Грижата за моите пациенти е на първо място“, заявява тя.

Изпращайки една трудна година, д-р Ступина отправя своите молитви за мир, за да може скоро всички хора, които сега са принудени да напуснат родината си, да се завърнат. За да може Украйна да се върне обратно към живота.



# 7 МЕДИЦИНСКИ ПРОБИВА, КОИТО COVID-19 ЗАСЕНЧИ



Нов начин за лечение на разкъсани ACL. Мобилен апарат за ядрено-магнитен резонанс. Вероятно дори лек за сърповидно-клетъчна болест. Тези и други медицински постижения бяха направени, докато пандемията поглъщаше вниманието на света. Ето какво може да е останало извън радарата ви.

В продължение на близо 2 години светът е фокусиран върху надпреварата за ваксини, лекарства и протоколи за лечение на K-19 и всичко, което би помогнало да бъдем в безопасност.

COVID-19 също забави някои изследователски усилия, но учените все пак успяха да потърсят решения за много други неотложни проблеми – болестта на Алцхаймер, смъртността сред родилките и рака на простатата, които ужасяват пациентите от десетилетия.

Представяме ви 7 медицински постижения, които може да са убягнали от вниманието ви, но биха могли да подобрят живота на милиони.

## ПРЕНΟΣИМ ЯМР

Оценката на инсулта изисква бърза диагностика на живот и смърт: виновник е съсирек, който изисква разреждане на кръвта, или кървене в мозъка, което изисква операция? Сега преносимото устройство за ЯМР може да помогне да се направи тази диагностика непосредствено до леглото на пациента – при това за значително по-малко време, отколкото отнема транспортирането до стандартния уред за ЯМР.

Swoop MRI, създаден с научен принос от Yale Medicine в Ню Хейвън, Кънектикът – получи одобрение през август 2020 г. от Администрацията по храните и лекарствата (FDA) г. и вече работи в няколко американски болници.

Новата преносима машина предлага много предимства пред своя масивен братовчед, казва неврологът от Йейл д-р Кевин Шет.

„Много силните магнити в обикновените ЯМР идват и с много предизвикателства“, обяснява той. „Има нужда от интензивно захранване и охлаждане, предпазни мерки като екранирана стая и солидно обучение. Ако използвате по-слаб магнит, всички тези проблеми изчезват.“

По-слабият магнит е достатъчно ефективен според проучване от август 2021 г., в което клиницисти идентифицират различни мозъчни патологии с помощта на изображения на Swoop. „Целта не е да бъде толкова добър като ЯМР с мощен магнит, но да бъде достатъчно добър за клинични решения“, казва Шет, който е съавтор на изследването, но няма финансов интерес от Hyperfine, базираната в Кънектикът компания, която произвежда машината.

Размерът на Swoop е по-малък от средно голям хладилник и елиминира необходимостта от преместване на слаби пациенти по коридорите на болницата. Нещо повече, цената му — около \$ 100 000 в сравнение с \$ 1 млн. долара за по-голямата машина — го прави достъпен за болници и региони с по-малко ресурси. „Това би могло по същество да направи мозъчните изображения по-широко достъпни“, твърди Шет.

## СПИРАНЕ РАКА НА ПРОСТАТАТА

Ракът на простатата покосява 1 от 8 мъже и се очаква да отнеме повече от 34 000 живота в САЩ само тази година. Когато метаста-



зира, заболяването почти винаги е nelечимо и лекарите могат единствено да се фокусират върху отлагането на смъртта и подобряването на живота на пациентите.

Обещаващ нов подход постигна успех и в двете цели – при това при мъже с напреднала форма на заболяването, чието състояние се е влошило, въпреки че са получавали стандартни лечения.

Увеличава се над два пъти продължителността на живота на пациентите, без влошаване на рака им според публикация от септември м.г. Проучването, което проследява 831 мъже в 10 страни в продължение на средно 20 месеца, сравнява пациенти, които продължават да получават стандартни грижи, с тези, които са получили новото лечение.

Името на лечението е сложно: Лутеций-177-PSMA-617. Но подходът му е ясен: Насочена радиацията директно в раковата клетка, като същевременно щади здрава тъкан около нея.

Методът използва съединение, наречено PSMA-617, което се прицелва в протеин, открит почти изключително в клетките на рака на простатата, обяснява Оливър Сартър, доктор по медицина, ко-ведещ изследовател и медицински директор на Център за рак на Тулейн в Ню Орлиънс. След това радиоактивна частица, носена от съединението, взривява раковите клетки, където и да се намират.

„Това е като малка умна бомба“, казва Сартър.

През септември FDA предостави статус на приоритетен преглед на лечението, според производителя на лекарства Novartis, който финансира проучването. Очаква се отговор през първата половина на 2022 г.

Сартър се чувства обнадежден. „Работа с рак на простатата повече от 30 години и това е най-големият напредък, с който някога съм бил свързан.“

## ШАНС ЗА ЛЕЧЕНИЕ НА СЪРПОВИДНО-КЛЕТЪЧНА БОЛЕСТ

Повече от 5000 години сърповидно-клетъчната болест (SCD) причинява неописуемо страдание на хората от африкански произход. При пациенти с генетично заболяване червените кръвни клетки не са кръгли, а с форма на полумесец – като сърп – и могат да запушат кръвоносните съдове, лишавайки тялото от кислород и причинявайки огромна болка. Дълго време единственото лечение е трансплантацията на костен мозък, но новите техники за редактиране на гени понастоящем могат да предложат безопасна и ефективна алтернатива.

В изследване от януари 2021 г., проведено в Бостънската детска болница, учените са използвали вирус, за да изключат гена, който предизвиква това специфично изменение на клетките. Впоследствие пациентите произвеждат здрави червени кръвни клетки и почти не се налага кръвопреливане, което SCD често изисква.

„Един участник е имал трансфузии всеки месец, но не е имал нужда от такива от три години“, казва д-р Дейвид Уилямс, началник на Отдела по хематология и онкология в Бостънската педиатрия и ръководител на изследователския екип. „Това напълно промени живота му.“

Проучването проследява шест пациенти за средно 18 месеца и установява, че лечението напълно спира по-тежките симптоми на заболяването.

„Много се радвам за моите сърповидно-клетъчни пациенти. Това е ужасна болест“, отбелязва Уилямс.

На д-р Уилямс предстои проучване с други 25 пациенти. Междувременно изследователи на SCD на други места изучават алтернативни техники за редактиране на гени. „Всички тези подходи изглеждат обещаващи и имаме нужда от много повече изследвания, за да определим дали един или друг е по-добър“, казва д-р Уилямс.

„Това е много вълнуващо. Досега липсваше особено добро лечение, а сега имаме няколко възможности на разположение“, добавя той.

## НАМАЛЯВАНЕ НА МАЙЧИНАТА СМЪРТНОСТ

Ако матката на жената не се свие след раждането, може да настъпи огромна кръвозагуба, което пък може да доведе до спешна хис-

теректомия или дори смърт. Всъщност следродилният кръвоизлив засяга 3% до 10% от всички раждания в Съединените щати и причинява над 1/3 от свързаните с раждането смъртни случаи на майки в световен мащаб.

Вариантите за лечение включват лекарства, които невинаги са достатъчно ефективни и поставяне на балон за един ден за оказване на натиск върху матката – подобно на упражняване на натиск върху разрез, което не е съвсем без рискове.

Но вече има друга възможност.

Ново вакуумно устройство подпомага естествените контракции след раждането, оказвайки натиск върху кървящите кръвоносни съдове. FDA одобри устройството – вакуумната тампонада на матката Jada – през септември 2020 г. след проучване в 12 различни болници.

„Вакуумният подход е много логичен, тъй като е като това, което тялото трябва да прави“, казва Дена Гофман, доктор по медицина, главен изследовател в Медицинския център на Колумбийския университет Тървинг в Манхатън. Също така, вакуумът се използва за по-малко време от балона – приблизително два или три часа. „За майките това е от значение, защото улеснява кърменето, ставането от леглото и обслужването на детето“, добавя тя.

Вакуумът контролира кървенето за средно три минути и успешно лекува 94% от участниците според проучването, което е финансирано от производителя на устройството, Alydia Health. За сравнение, други изследвания поставят на балона ефективност 87%.

„Когато пациентка има следродилен кръвоизлив и вие сте лекарят до леглото, това е страшно, защото знаете колко бързо могат да се влошат нещата“, казва д-р Гофман. „Използвайте това устройство, когато виждате, че кървенето бързо намалява и усещате как матката се свива, това е просто невероятно.“

## „ВЪЗРОДЕН“ ACL

Разкъсването на преден кръстен лигамент (ACL) – гъвкавата лента на коляното, която помага за стабилизирането му – може да прекъсне спортна кариера и да спри любителите спортисти от хобито им. Всяка година в Съединените щати се случват между 100 000 и 200 000 разкъсвания на ACL.

Най-ефективният вариант за възстановяване е премахването на разкъсания ACL, вземане на присадка от пиццата или друго място, пришиването на тази тъкан в коляното и надеждата и двете хирургични места да заздравеят добре.

През декември 2020 г. FDA одобри по-прост, по-естествен метод: Bridge-Enhanced ACL Restoration (BEAR).

„Ние основно стимулираме ACL да се самоллекува“, казва д-р Марта Мъри, главен ортопедичен хирург в Бостънската детска болница и създател на BEAR.

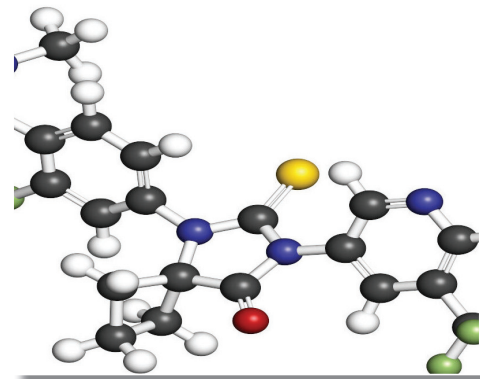
Подходът включва поставяне на гъба на основата на протеин, приготвена с част от собствена кръв на пациента, между разкъсаните краища на ACL. Мъри обяснява, че кръвта насърчава свързването на двете части на ACL с гъбата и в крайна сметка една с друга.

Досега подходът е тестван върху повече от 100 пациенти. В проучване от май 2020 г. пациентите и лекарите съобщават, че BEAR показва същата ефективност, както и стандартният подход, но без операция на присадката, което може да причини продължаваща болка или слабост на мястото на взетата присадка. Miach Orthopaedics, които притежават изключителния лиценз за импланта BEAR, вече започна да го предоставя чрез ортопедични хирурзи в Съединените щати.

За Мъри разработката на BEAR подчертава стойността на работата като лекар изследовател. „Когато сте изправени пред пациент с проблем и настоящото решение е несъвършено, е страшно да можете да кажете: „Работим върху по-добро решение.“ Това е невероятно удовлетворяващо.“

## РЕВОЛЮЦИОННО ЛЕКАРСТВО ПРОТИВ ЗАТЛЪСТЯВАНЕ

За първи път от 2014 г. на пазара излезе ново лекарство за затлъстяване, което предлага надежда на 78 млн. американци, които се сблъскват с рисковете, свързани с наднорменото тегло: рак, сърдечни заболявания, диабет и усложнения от COVID-19, наред с



много други.

Ново лекарство – семаглутид, известно и като Wegovy – е значително по-мощно от своите предшественици според изследване, чрез което получи одобрение от FDA през юни м.г.

„Виждали сме 1 1/2 до 2 пъти по-голяма загуба на тегло в сравнение с други лекарства“, казва д-р Робърт Кушнер, изследовател в Медицинския факултет на Северозападния университет, който е ръководил проучванията на семаглутид. „Това е напредък от бъдещето.“

Приемалите семаглутид са загубили средно близо 15% от телесното си тегло – в сравнение с 2,4% сред контролите, според едно проучване на близо 2000 пациенти.

Семаглутидът като субстанция за инжектиране не е съвсем нов. Синтетична версия на естествен хормон, който потиска апетита, вече се използва за лечение на диабет тип 2. Но изпитванията при затлъстяване, платени от фармацевтичната компания Novo Nordisk, използват много по-висока доза.

Високите дози не са проучвани достатъчно продължително, за да се идентифицират дългосрочните странични ефекти, отбелязва Кушнер, платен консултант на Novo Nordisk. Но скорошно изследване съобщава за леки до умерени стомашно-чревни проблеми, които отшумяват с времето.

Сега Кушнер се надява, че семаглутидът ще помогне да се предизвика интерес към лекарствата за затлъстяване.

„Над 40% от възрастните в САЩ имат затлъстяване, а тези, които получават фармакологично лечение, е под 3%“, казва той.

## ПЪРВИЯТ КРЪВЕН ТЕСТ ЗА БОЛЕСТТА НА АЛЦХАЙМЕР

Д-р Рандал Бейтман, невролог от Медицинския факултет на Вашингтонския университет в Сейнт Луис (WUSTL), е част от екипа, допринесъл за разработването на първия кръвен тест за болестта на Алцхаймер – опустошително състояние, което засяга около 5,8 млн. американци.

Още през 2017 г. обаче, когато Бейтман се подготвя да сподели откритието, което би позволило появата на теста, той е притеснен за реакцията на колегите си, тъй като учените са убедени тогава, че изследваният от него кръвен маркер не може да предскаже заболяването.

Но методът WUSTL е много по-чувствителен и директен от предишните подходи. Полученият тест – наречен PrecivityAD – ефективно открива амилоидните плаки, които са отличителен белег на болестта на Алцхаймер и се е доказал като толкова точен, колкото използваните по-рано инструменти като лумбална пункция или позитронно-емисионна томография (PET), които са много по-скъпи и сложни.

Тестът, разработен от компания, наречена C2N Diagnostics, на която Бейтман е съосновател, е на разположение на лекарите от октомври 2020 г., когато получи одобрение чрез федерална програма за сертифициране на лаборатории. Сега чака допълнително одобрение от FDA.

„Надяваме се на тест за диагностициране на болестта на Алцхаймер повече от 20 години“, заявяват Бейтман, Чарлз Ф. и Джоан Найт, изтъкнат професор по неврология към WUSTL. „Към момента средно 1/2 от диагностицираните с алцхаймер са диагностицирани всъщност погрешно.“

Пътят към успеха в науката е постлан с упорита работа и голяма несигурност, добавя той. „Това е истински хазарт. Инвестираме живота си в тази работа и се надяваме, че ще има положително въздействие. И тогава е като: „Уау, проработи!“

# БИЗНЕСЪТ В ПОДКРЕПА НА ГЕРОИТЕ В БЯЛО

Български лекарски съюз, като Съсловна организация, в която членуват над 32 хиляди лекари поде Национална кампания в тяхна подкрепа. Инициативата е своеобразно продължение на кампанията „За героите в бяло“, зад която с името си застана футболната звезда Димитър Бербатов и е под надслов „Бизнесът в подкрепа на Героите в бяло“.

Тя има за цел да засвидетелства за пореден път на лекарите у нас, че обществото, а и бизнесът, мислят за тях и ги подкрепят.

Сред първите партньори в Националната кампания на Български лекарски съюз са:

- Първа инвестиционна банка (Fibank),

- CoolFit, с основния си партньор Pulse Fitness & Spa,
- Кемпински Хотел Гранд Арена Банско,
- Комплекс за вина и СПА туризъм Старосел,
- Хотел Рила в Боровец,
- Arte Spa & Park Hotel във Велинград,
- Хотел Фламинго к.к. Слънчев бряг,
- Blu Bay Hotel Sopotol,
- Хотел Алба в Слънчев бряг,
- Хотел Riu Helios Bay в Обзор,
- Хотел Riu Helios в Слънчев бряг,
- Хотел Riu Helios Paradise в Св. Влас,
- Хотел Riu Palace Sunny Beach в Св. Влас,
- Best Western Premier Sofia Airport Hotel,

- Best Western Plus Expo Hotel,
- The Stay Hotel Plovdiv,
- Grand Hotel Millennium Sofia.
- Конферентен център в Grand Hotel Millennium Sofia,
- Millennium Spa & Wellness Centre в Grand Hotel Millennium Sofia,
- Millennium Beauty Salon в Grand Hotel Millennium Sofia,
- Vienna Café & Restaurant в Grand Hotel Millennium Sofia,
- Mediterra Restaurant & Wine bar в Grand Hotel Millennium Sofia,
- Ozone Skybar & lounge в Grand Hotel Millennium Sofia,

- Верига ресторанти Ниагара,
- Детска кухня "Българче",
- Верига магазини МЕТРО,
- Верига хранителни магазини Фреш Маркет,
- Оптики Леонардо,
- Бутици за дамска мода "Extravagance" и "Elisabetta Franchi",
- Магазини за мъжка мода „Carducci“,
- Магазини за обувки и чанти "Hush Puppies" и "Roberto Venuti",
- Светещи реклами „Бранд Сайн“,
- Онлайн магазини „ОФИСИТЕ“,
- Психологически център „Един нов свят“,
- Онлайн езикова платформа Kabinata.

- com,
- Езикови училища „Интелект“,
- Alexander Language Schools (Училища ALEXANDER),
- Ескейп стаи „Людостта на гения“ и „Обир на банка“,
- Строително-инвестиционна компания BLD,
- Търговски центрове за гуми "Диана".

Пълна информация за Националната кампания, за фирмите, които се включват, облекчените условия и/или преференциалните цени, които те предлагат на медиците у нас, както и как лекарите могат да се възползват от тях, е публикувана на специално създадена секция на сайта на Български лекарски съюз, както и в социалните мрежи на Съсловната организация.

Кампанията остава отворена за всеки бизнес, който желае да се включи и да подкрепи лекарите на България. За повече информация как може да станете част от „Бизнесът в подкрепа на Героите в бяло“ може да се обърнете към централата на БЛС на телефон: 0898 483 597 и на имейл: pr@blsbg.com.

Защото продължаваме да вярваме, че само заедно можем да се справим!



## ВАНЯ АНАНИЕВА: НУЖНО Е ДА ПРАВИМ ПО ЕДНО ДОБРО ДЕЛО ВСЕКИ ДЕН

„Интелект Корпорейшън“ ООД е една от компаниите, които припознаха кампанията на БЛС „Бизнесът в подкрепа на Героите в бяло“ и се включи в инициативата чрез своите училища за чуждозиково обучение и агенцията за преводи, които са част от дейността на фирмата.

Какви мотиви стоят зад решението и как преминава бизнесът през времето на криза, разговаряме с г-жа Ваня Ананиева – основател и собственик на Езикови училища Интелект, агенция за преводи и легализация „Интелект“, ескейп стаи „Людостта на Гения“ и „Обир на банка“. Завършила е МИО в УНСС, английска филология в Софийски университет и Комуникационен и бранд мениджмънт в НБУ. От 22 години работи в сферата на чуждозиковото обучение. Силно вярва, че човек успява и гради кариера само ако обича своята професия. Стартира от една малка стая с бяла дъска и огромен хъс. Днес се гордее с 6 филиала на училищата в столицата и със страхотен екип. Казва, че всеки ден за нея е предизвикателство.



Г-жо Ананиева, Вашата фирма реагира мигновено на поканата да бъде партньор в инициативата на БЛС „Бизнесът в подкрепа на Героите в бяло“. Как взехте това решение, имайки предвид трудната обстановка за бизнеса?

- Благодаря Ви за поканата да поговорим за спектъра от услуги, които предлагаме, и да се включим във Вашата инициатива. Устойчивият бизнес е този, който винаги намира начин и средства да помогне и да се включи в инициативни на добротата. Героите в бяло са хората, които заслужават мощна подкрепа от всички нас, това е най-малкото, което можем да направим. Екипът ми се включва активно във всякакви благотворителни инициативи, самите ние имаме фондация (Предай нататък, www.begood.today), която управляваме съвместно с Георги Малчев, която е насочена към хора в домове с усредняване и възрастни, настанени в социални домове. В страшните дни на пандемията успявахме и все още успяваме да осигурим помощ както на домовете, така и на медицинските лица, отговорни за конкретните институции. Смятам, че за да бъде обществото ни устойчиво е нужно всички заедно да правим по едно добро дело всеки ден и да водим другите с примера си.

От Вас дойде предложението да разширите предлаганите преференциални условия, освен за езиково обучение и за преводи. Дори включихте и другата си фирма, която предлага изключително забавните ескейп стаи. Какво Ви мотивира за това?

- Да, ескейп стаите са едно чудесно място за забавление и откъсване от реалността. В последните години все по-често имаме нужда да се изолираме от негативните емоции и усещания, нещо, което ескейп стаите правят наистина добре в същността си. Стаите, които управляваме, са „Людостта на Гения“ /www.questhouse.bg/, построена по живота на Ван Гог и „Обир на банка“ /www.robbg/, а самата аз съм председател на Сдружението на ескейп стаите в България /www.emotions.bg/, където много други ескейп стаи предлагат вълнуващо изживяване.

Ще кажете - какво е общото между езиковите обучения и ескейп стаите? Отговорът е много прост - Емоцията. И двете услуги предлагат емоционален комфорт. Дали ще учим чужд

език и така ще развивам мозъка си или ще поиграеш в ескейп стая, забавлявайки се и създавайки нови невронни връзки - не е ли удоволствие?

Кои езици са най-търсените от Вашите ученици?

- Преди години, клиентите търсеха курсове, в които да изучават главно английски език. Безспорно, към момента най-търсеният език е немският. Много на брой чуждестранни фирми, ситуирани в България, набират кадри, владеещи немски език. Това съответно засилва и интереса към изучаването му. 50% от нашите клиенти учат езика на Гьоте, 30% - на Шекспир и останалите 20% - испански, италиански и френски.

А каква е мотивацията им да се изучават?

- Езиковата компетентия на съвременния потребител през 2022 г. е далеч по-развита от далечната 2000 г., когато да знаеш и да учиш чужд език беше екзотична и луксозна привилегия. Нашият клиент днес е осъзнал и мотивиран, имащ желание да развие езиковия си капацитет до степен по-висока от тази да успее да се справя добре в работна среда. Съвременният човек има ясната и точна представа за себе си. Той знае, че овладяването на един чужд език вече не е достатъчно - той търси перфекционизъм за ума си, изучава втори и трети език, постоянно развива себе си. Ключът към успеха е адаптивността към забързания живот и космополитния свят. Нашият курсист изисква много. Той е интелигентен, способен, мотивиран и задължително - успяващ. Той има необходимостта да получи качествено и модерно обучение, очаква да получи качество, за което си е платил и за наша огромна радост - ние можем адекватно да отговорим на това търсене.

Методите Ви на обучение са изключително интересни. В какво се крие иновативата?

- Освен стандартните подходи на обучение, в „Интелект“ прилагаме много многообразието в преподаването - или казано по разбираем начин - нестандартни методи за заучаване на нова информация. Успоредно с това, използваме атрактивен метод за тестване на нашите ученици. Използваме специални устройства, с които курсистите правят тестове. Така решаването на тестове се превръща в удоволствие и стандартната процедура на изпитите придобива различна форма.

Кое е най-подходящото време да започнеш да изучаваш

език?

- Никога не е късно да започнеш да изучаваш чужд език. Нашите курсисти са на възраст от 3 до 70 години. Разбира се, колкото по-рано започнеш, толкова по-естествен е процесът. Убедена съм, че най-подходящото време да започнеш да учиш чужд език е Днес.

Има страни в Европа, които се славят с високо владеене на английски, смятате ли, че България може да се нареди сред тях в скоро време?

- Смело мога да заявя, че България вече е изкачила голяма част от стълбата. Ние сме един адаптивен народ, умеем да учим добре, стараем се да ставаме все по-образовани, да повишаваме нивото на Интелект-а си, да се поучаваме от грешките на предците си.

Мотото на езикови училища „Интелект“ е „Учи с удоволствие!“ Вярвам, че когато разбереш, че знанието е ценно и имаш възможност да го получиш от хора, които искат да ти го дадат - то твое право е да учиш с Удоволствие.

Различава ли се обучението при децата и при възрастните и по какво?

- Обучението на деца понякога може да се окаже по-лесно от обучението на възрастни, тъй като умовете на малките са далеч по-необременени и възприемат информацията много по-лесно, без да е необходимо да правят научен разбор и анализ на материала. Доказано е, че когато език се учи чрез когнитивни и симулационни методи, процесът е много по-лесен. Възрастните обичат да търсят логиката, докато децата приемат казаното за дадено. Ето от това можем да се поучим от децата - да приемаме новите неща в живота си с лекота и доверие.

Бихте ли ни разказали повече за дейността си и какви услуги предлагате?

- Езиковите ни услуги са в областта на следните чужди езици: английски, немски, испански, италиански, френски език, а наред с тях и български език за чужденци.

Обученията ни са гъвкави и възможни в индивидуална, групова, присъствена, онлайн и хибридна форма.

Преводи и легализация /Агенция за преводи „Интелект“, www.prevodite.bg/ извършваме от и на 27 езика, като работим със специалисти в най-различни експертни области.

Свикнахме като че ли да се адаптираме бързо и креативно на промените на средата. Родиха ли тези трудни времена нови, различни услуги и ако да, какви?

- Пандемията ни помогна да развием и едно изключително успешно и работещо онлайн обучение, което ни помогна да достигнем до хора от цял свят. В момента имаме над 1000 човека, които се обучават онлайн и с всеки изминал ден интересът расте все повече.

Разработихме курсове, специално адаптирани за дадени професии. Така, например, Вашите колеги от медицински институции могат да учат специализиран английски, предназначен в конкретиката за медици.

Ако желаете да упражните своите говорни умения - имаме разработени прекрасни курсове по разговорен английски и немски език, благодарение на които всеки може да шлифова езика си и красноречието си.

Всички чакаме с нетърпение проблемът COVID-19 най-после да намери своето решение. Как се отрази пандемията на Вашия бизнес и как се справихте с предизвикателствата, които бяха нови и непознати досега за всички?

- Естествено, сблъсъкът с пандемията нанесе сътресение и на нашия бизнес, но за да бъдем честни - това ни направи по-наострени и мислещи, защото бизнес, който си развивал 22 години, трябва да намери своя път и адаптация дори и в такива времена, които ни се наложиха да живеем - във времена на пандемия и за съжаление - война.

Развихме своето онлайн обучение, канализирахме процеси, разработихме нови стратегии за растеж и ето ни отново тук. Все същите. Всъщност, не. По-добри.

## Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ: ИНИЦИАТИВАТА „БИЗНЕСЪТ В ПОДКРЕПА НА ГЕРОИТЕ В БЯЛО“ Е ЖЕСТ КАКТО КЪМ ЛЕКАРИТЕ, ТАКА И КЪМ БИЗНЕСА

Д-р Маджаров, как се роди идеята за създаването на кампанията „Бизнесът в подкрепа на Героите в бяло“?

- Идеята се роди от факта, че тази година за пореден път лекарите бяха на фронтната линия в борбата с Ковид. Съпоставяйки настоящия период с началото на пандемията, ясно можем да заключим, че сега колегите са много по-информирани и подготвени, но и много по-уморени. Това важи за всички специалисти от болничната и извънболничната помощ. Огромната тежест, която трябва да понесем през последните две години като съсловие, неумоверно ни се отрази негативно. Колегите са изтощени до краен предел. От друга страна, бизнесът също пострада заради редицата наложени ограничения, които трябва да понесе. Това беше причината да се обърнем към представителите на различните бизнес сфери в нашия живот и да им предложим не да даряват средства, каквато беше инициативата ни в началото на пандемията, а да станем партньори и да предложат преференциални условия или отстъпки от техните услуги на представителите на лекарското съсловие.

Колко време Ви отне организацията по кампанията и как протече тя?

- Отне повече от два месеца. След като идеята беше одобрена от Управителния съвет на БЛС, ние в централата си разделихме организацията помежду си. Всеки от нас трябва да прозвоним представителите на бизнеса от различните сектори на обществения живот, обяснявайки им същността на идеята. С тези, които откликнаха, проведохме допълнителни срещи, за да договорим финални условия и отстъпки, склучихме и споразумение. Имаше идеята да се отблагодарим на включилите се в инициативата компании на специално събитие, в рамките на което да раздадем грамоти на всички припознали каузата ни, но войната в Украйна измести обществения фокус, което наложи да отложим във времето подобно мероприятие. Надяваме се обаче нашата кампания да успее да достигне до повече лекари, които да се възползват от



Колко време Ви отне организацията по кампанията и как протече тя?

- Отне повече от два месеца. След като идеята беше одобрена от Управителния съвет на БЛС, ние в централата си разделихме организацията помежду си. Всеки от нас трябва да прозвоним представителите на бизнеса от различните сектори на обществения живот, обяснявайки им същността на идеята. С тези, които откликнаха, проведохме допълнителни срещи, за да договорим финални условия и отстъпки, склучихме и споразумение. Имаше идеята да се отблагодарим на включилите се в инициативата компании на специално събитие, в рамките на което да раздадем грамоти на всички припознали каузата ни, но войната в Украйна измести обществения фокус, което наложи да отложим във времето подобно мероприятие. Надяваме се обаче нашата кампания да успее да достигне до повече лекари, които да се възползват от

Колко време Ви отне организацията по кампанията и как протече тя?

- Ще отложим този анализ за по-късно, тъй като и към момента фирмите се включват активно. Може би единствените компании, които видимо отсъстват от списъка на тези, които предлагат преференциални условия за лекари, са тези, които са най-популярни в общественото пространство, което да позволи повече фирми да научат за нея и да се включат.

ренциални условия за лекари, са тези, които са най-популярни в общественото пространство, което да позволи повече фирми да научат за нея и да се включат.

На какъв принцип бяха избрани фирмите, към които се обърнахте за съдействие?

- Опитвахме да се обърнем към цялата палитра от бизнеси, така че да обхващаме всички сфери на обществения живот. Както вече обясних, всеки от нас в централното управление на БЛС, беше ангажиран с прозвонването на представителите на различните сектори. Нямаше конкретна стратегия при избора на фирми. Свързахме се с тези, за които намерихме информация и контакти, като се надявам сега, след като обяхме инициативата, да се включат и тези, с които не сме успели да се свържем.

Очаквате ли интерес от страна на лекарското съсловие? Как може то да се възползва от предоставените преференциални условия?

- Договорените условия за отстъпки се приспадат по различен начин в зависимост от изискванията на самата компания или бизнес организация. Подробна информация за всеки отделен обект може да бъде намерена на сайта ни. А за да се възползват от предлаганата отстъпка, единственото условие за медиците е да бъдат активни членове на Български лекарски съюз. Те могат да удостоверят това с членската си карта, част от фирмите проверяват дали даден лекар е част от нашата организация чрез нашия електронен регистър след предоставяне на ЕГН или УИН код, някои от нашите партньори пък предоставиха директно промодкове за нашите членове.

Доволи ли сте от резултата от проведената кампания?

- Да, мисля, че това, което успяхме да договорим като отстъпки до този момент, е едно добро начало, предвид факта, че излизаме от поредната криза, предизвикана от пандемията. Развитието на кампанията зависи до голяма степен и от нейното популяризиране в общественото пространство, което да позволи повече фирми да научат за нея и да се включат.

Как се надявате да се доразвие кампанията и какъв е призивът Ви към представителите на бизнес организацията?

- Призоваваме всеки, който желае да изрази своята подкрепа към българските лекари, да каже едно своеобразно „Благодаря“ и да се включи в кампанията „Бизнесът в подкрепа на Героите в бяло“. Иначе се надявам самата кампания да е стабилна и устойчива във времето. Надявам се, когато самата кампания придобие популярност, все повече фирми да проявят интерес към включването си в инициативата, засвидетелствайки уважението към работата на българските медици, които от своя страна да се почувстват по-добре оценени.

## Д-Р ДИМИТЪР ПЕЙЧИНОВ:

# НАЙ-ВАЖНОТО ЗА ЕДИН ХИРУРГ Е ДА СЕ УСЪВЪРШЕНСТВА НЕПРЕКЪСНАТО

Да се стараеш да бъдеш по-добър лекар с всеки изминал ден. Това негласно обещание е дал пред самия себе си д-р Димитър Пейчинов, като до този момент той успява да го спазва. Завършва Медицинския университет – Пловдив през 2012 г. След дипломирането си печели конкурс и започва специализация по хирургия в УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ“. Паралелно със специализацията работи в Спешното отделение на болницата и е докторант към Катедра по гастроентерология и хирургия. Младият лекар е също асистент в Катедра по спешна медицина към МУ София, има придобита специалност по хирургия и е шеф-екип в Клиниката по хирургия.

Д-р Пейчинов, защо решихте да се занимавате с медицина и с какво Ви спечели хирургията?

Произлизам от лекарско семейство – баща ми е хирург. От ранна детска възраст ме водеше в неговата клиника, разказваше ми за операциите, които е извършвал, и така ме запали. Започнах да уча медицина като от самото начало знаех, че ще се занимавам с хирургична специалност. Впоследствие разбрах, че имам и необходимите качества за хирург, защото, освен желание и знания, се изисква сръчност, решителност, способност да се взимат моментални решения в критични моменти, като същевременно се запазва самообладание. Също така имах късмета да попадна на перфектни учители, които ми предадоха знанията си и ми позволиха бързо да се развия като специалист.

Кои са Вашите основните интереси в областта на хирургията?

В Клиниката по хирургия в УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ“ извършваме пълния обем от интервенции в областта на коремната хирургия, като покриваме и немалка част от спешността в София. Най-голям интерес за мен представляват стомашната, колоректалната, хепато-билиарната и панкреатична хирургия. Стремя се по-голям процент от операциите да извършвам лапароскопски, доколкото зависи от мен и има показания за това.

Какви са най-честите случаи, с които се сблъсквате в практиката си като коремен хирург?

Най-честите случаи са

онкологични – тумори на дебелото черво, стомах, черен дроб и панкреас. Притеснителното е, че някои от пациентите идват в доста напреднал етап на болестта, при което трудно се извършват радикални операции. Може би в последните няколко години хората забравиха за профилактичните прегледи и отиват в болницата вече когато имат изявиени симптоми и влошаване на състоянието. Същото се наблюдава и при доброкачествените заболявания – в една пълна херния, която не се оперира навреме, може да се заклещи черво и от там да се наложи различен обем на резекция, а това е свързано с по-дълъг възстановителен период.

На какво отдавате факта, че именно такива случаи се наблюдават най-често у нас?

Тези наблюдения са само от моята клиника, като трябва да се има предвид, че ние сме университетска болница и концентрацията на такива случаи е в пъти по-голяма от останалите. Също така имаме една от най-развитите Клиники по гастроентерология и заедно сме формирали Клиничен център, в който идват да се лекуват пациенти от цялата страна.

Преди месец с Ваши колеги констатирахте опасно усложнение след прекаран коронавирус – в какво се изразява то?

Съобщихме за трима пациенти, оперирани по спешност, при които се наложи резекция на различни коремни органи. Нашият патолог д-р Терзиев ни обърна внимание, че се наблюдава едновременна тромбоза на артериалната и венозната микроциркулация в

резецираните органи.

Какви са пациентите, при които беше отчетен проблемът и кои според Вас са основните причини да се стигне до него?

Пациентите бяха с придружаващи заболявания, в напреднала възраст, общото между тях е, че бяха прекарвали тежко коронавирус. Причината се обяснява с увреждане на ендотела на съдовете от вируса, но пациентите, за които сме съобщили, са само трима, така че не могат да се направят никакви сериозни заключения.

Какво препоръчвате на пациентите да правят, за да избегнат това усложнение?

Мога да дам съвет на хората с придружаващи заболявания, които са прекарвали тежко коронавирусна инфекция, след един или два месеца да си направят профилактични изследвания и да направят консултация с кардиолог. Тримата пациенти, при които сме намерили това усложнение, не са ваксинирани, така че това е още един аргумент в полза на ваксинирането.

Спомняте ли си първата операция, която извършихте?

Разбира се, това е паметен момент за мен и никога няма да го забравя. Кариерата на повечето хирурзи започва с апендектомия (операция за премахване на възпален апендикс) и аз не правя изключение. Бях асистирал на много такива операции и на едно нощно дежурство заедно с д-р Марин Парунев извърших първата си самостоятелна операция. След това се чувствах най-щастливият човек на Земята.

Каква се стремите да бъде връзката Ви с пациента? Залогите на по-дистанциран подход или напротив?

Връзката и взаимоотношенията с пациентите са много индивидуални и зависят от вида на заболяването. При спешните случаи всичко се случва много бързо и целта е да се спаси човешкият живот. За пациентите, на които предстои планова операция, това е особен момент в живота, в който те се доверяват изцяло на хирурга. И в двата случая се развива силна връзка и хората обикновено помнят цял живот



кой ги е оперирал.

Кои са пациентите или операциите, които са оставили най-траен спомен във Вашето съзнание и няма да забравите?

Трудно мога да отговоря на този въпрос, защото веднага в съзнанието ми излизат десетки операции, ситуации и пациенти. Винаги ще си спомням първите апендектомии, холецистектомии, стомашна или дебелочревна резекция, първите лапароскопски операции, имам и много запомнящи се спешни операции. Трайно в съзнанието ми са останали операциите, при които съм имал трудности и усложнения. Най-важното за един хирург е да се усъвършенства непрекъснато и да запази едно ниво на постоянство, а когато има голяма активност има и запомнящи се случаи.

Какви са най-големите трудности, с които се сблъсквате като хирург на дневна база в работата си?

В момента всички трудности са чисто организационни и произлизат от пандемията, която продължава вече няколко години. Има недостиг на персонал, защото голяма част от колегите работят в Ковид отделения. Няколко пъти беше спирана плановата оперативна дейност, което наруши ритъма ни на работа. Бяха спрени само доброкачествените хирургични операции – хернии, хронични холецистити и т.н., спешните и онкологичните операции не са спирани. През това време бях в непрекъсната връзка с моите пациенти и ако дадено състояние се е влошило или изостри, веднага реагирах, така че да няма пренебрегнат случай.

Работата на хирурга е особено стресираща по много причини. Как се справяте с напрежението?

Лекарската професия, независимо от специалността,

отговаря за живота и здравето на хората и затова е нужна голяма отговорност, всеотдайност и отдаденост. Болният човек идва с надежда да му бъде оказана помощ и да бъде излекуван. Добрият лекар не трябва да се влияе от напрежението, притесненията, понякога натрупаната умора, защото всеки човек трябва да получи най-добрата помощ.

Как успявате да преодолеете загубата на пациент? Нещо, което неизбежно се случва във Вашата практика.

За съжаление и това го има в медицината, ние все пак не сме всеосилни. Мисля, че няма лекар, който може да остане безразличен към загубата на свой пациент. Това е и най-тежкото в нашата професия. Аз лично се стремя да гледам по-философски на нещата.

Кои според Вас са най-важните качества, които трябва да притежава един хирург?

Хирургията е много комплексна специалност и трябва да притежаваш едновременно много качества. Наред с голямата теоретична подготовка, хирургът трябва да притежава и много физически качества, издръжливост, здрава психика, решителност, определени характерови черти. Трябва непрекъснато да се усъвършенства и поддържа ниво на постоянна активност в операционната. Всички тези качества трудно се съчетават, но това прави и разликата между хирурзите.

Какви са последните иновации в областта на коремната хирургия, с които сте запознат и каква част от тях се прилагат тук?

Последните години се забелязва голям скок в развитието на хирургията, който се дължи на бързото развитие на лапароскопската техника, консумативи и апаратура. Това ни даде възможност да се разви-

рят показанията за извършването на така наречените „безкръвни операции“. Скоро се навършиха 30 години от извършването на първата в България лапароскопска холецистектомия от проф. Пожарлиев, а днес може да се похвалим, че практически всяка операция може да се извърши по този метод. От друга страна, съвременните консумативи и апарати съкратиха продължителността на конвенционалните операции и ги направиха много по-прецизни. В България започна въвеждането и на роботизираната хирургия, което ще открие нови хоризонти за нас.

На какво ниво е коремната хирургия у нас, когато говорим за нови технологии и иновативни практики?

Всичките световни компании за медицинска техника имат представителства и при нас. Това, което го има в една операционна в Германия, ние също го имаме на разположение – инструментариум, шевни материали, апарати, консумативи и т.н. Същото се отнася и за медикаментите. С развитието на информационните технологии имаме възможност да се запознаваме с най-новите практики от специализирани медицински сайтове, имаме възможност да посещаваме курсове, обучения и конгреси навсякъде по света. В университетските клиники коремната хирургия мога да кажа, че е на европейско ниво.

Къде се виждате след 10 години? Какво желаете да постигнете още в професионален план?

Бъдещето в хирургията принадлежи на миниинвазивните и лапароскопските методи, както и на роботизираните операции. В следващите години ми се иска да се обърне сериозно внимание на профилактичните прегледи, а от там да се постигне по-ранно диагностициране на онкологичните и хирургични заболявания, за да можем ние хирурзите, с помощта на всички съвременни средства, да извършваме повече радикални операции.

Кое е това нещо, за което никога не остава време, а Ви се иска да може да му посветите такава?

Аз съм много организиран и се стремя да намеря време за всичко. Може би на този етап от живота ми няма такава неща.

Имате ли любими хобита, които да запълват свободното Ви време?

С моята професия свободното време е голям лукс, въпреки това мисля, че всеки човек трябва да има хоби и да умее да си почива. Обичам спорта сред природата – зимата карам ски, а лятото обикалям планините с мотор.



# НОВ ВИД ИМУНОТЕРАПИЯ НА РАК ДАВА НАДЕЖДА ЗА ЛЕЧЕНИЕ

Изследователи от Центъра за изследване на рака към Университета на Вирджиния (UVA) разработват иновативни начини за „надграждане“ на естествената ни имунна система, за да победят рака и да спасят животи.

Ракът е неулесно забеляван – такава, което може да се скрие от имунната защита на тялото ни и дори да привлече тази защита в своя полза. От дълго време онкозаболяванията са една от водещите причини за смърт в света, като всяка година от него умират повече от половин милион души.

## Използвайки имунотерапията, експерти от UVA виждат надежда за лечението на агресивни мозъчни тумори като глиобластом

В борбата с рака лекарите отдавна разчитат на диадата на химиотерапията, която убива раковите клетки; и радиацията, която ги „взривява“. Лечението може да бъде животоспасяващо, но също така носи ужасни странични ефекти.

Д-р Даниел Лий и д-р Лорънс Г. Лум от UVA и техните колеги разработват елегантни алтернативи, които дават възможност на имунната ни система да разпознава и унищожава рака. Имунотерапията на рака, както я наричат, работи чрез въоръжаване на имунните клетки за извършване на прецизна атака на раковите клетки.

„Нашата програма за изследване на имунотерапията ни позволява да предложим на пациентите алтернативи, които не могат да намерят в повечето други болници“, обяснява д-р К. Крейг Кент, изпълнителен директор на UVA Health и изпълнителен вицепрезидент по здравните въпроси в UVA. „Д-р Лий и д-р Лум са истински лидери в своите области и усилията им са насо-

чени към подобряване на грижите не само за пациентите тук в UVA Cancer Center, но и в цяла Вирджиния.“

Подходът на Лий, известен като Т-клетъчна терапия с химерен антигенен рецептор (CAR), включва извличане на малък брой бели кръвни клетки, наречени Т-клетки, от кръвта на пациента, след което биват генно модифицирани така, че да унищожават раковите. След това тези клетки се вливат обратно в кръвния поток на пациента. Целият процес отнема около две седмици, за разлика от други процеси, които могат да отнемат месеци.

Генно-инженерните CAR Т-клетки продължават да се възпроизвеждат в тялото, генерирайки популация от стотици милиони в рамките на няколко дни – истинска армия от убийци на рак.

„Никоя друга терапия за рак не може да се умножи вътре в тялото, след като се приложи“, казва Лий, педиатър онколог в UVA Детски и UVA Раков център. „Това е истинската сила на CAR Т-клетъчната терапия – тя се репликира автоматично, докато целият тумор изчезне, след което просто изчезва.“

Терапията с CAR Т-клетките предефинира парадигмата за това как лекуваме деца и възрастни с левкемия и лимфом. Толкова много деца са живи днес благодарение на това. Но пациентите с други тумори отчаяно се нуждаят от помощ, поради което моят екип в UVA разширява CAR Т-клетъчната терапия до борбата с мозъчни тумори (глиобластом) и DIPG.“

UVA наема Лий от Националния институт по рак към Националния институт по здравеопазване специално заради неговия авангарден опит в имунотерапията на рак. Той е сред първите в света, които тестват подхода при деца и млади хора с лимфобластна левкемия и В-клетъчни лимфоми. Работата му е отличена като едно от 10-те най-добри постижения в клиничните изследвания за 2017 г. от Форумата за клинични

изследвания - Вашингтон, окръг Колумбия.

Подобно на Лий, Лум привлича Т-клетките, за да водят война срещу рака. Методът на Лум обаче е уникален с това, че използва двустранен подход: той пренасочва убиващия потенциал на Т-клетките, като свързва две антители, за да създаде биспецифично анти тяло, което се свързва както с Т-клетките, така и с туморните клетки. Биспецифичното анти тяло образува това, което той нарича „убиващ мост“ между Т-клетките убийци и туморните клетки. Инфузии на целевите Т-клетки убиват туморите и освобождават туморни протеини, които „ваксинират“ пациентите срещу собствените им тумори.

Лум е тествал подхода си върху тежки форми на рак на гърдата, простатата, мозъка, яйчниците и няколко други вида рак. Той също така споделя въздействието си от потенциала за използване на моста на биспецифичното анти тяло за насочване на регулаторните Т-клетки към „горещи точки“, за да се овладее възпалението, наблюдавано при автоимунни заболявания.

„Тъй като няма терапии, които да работят за метастатични солидни тумори, успехът би бил шанс за подобряване на преживяемостта и качеството на живот чрез превръщане на фаталните ракови заболявания в хронично заболяване“, казва Лум. „Клиничната стратегия е да накараме целевите Т-клетки да наемат собствените имунни клетки на пациента, за да атакуват туморите. Дългосрочната цел е терапията да бъде одобрена от FDA за пациенти с напреднал или метастатичен рак на панкреаса, простатата



и гърдата.

Лум, който има дълга и изключителна кариера, е привлечен към UVA заради стремежа му да подобрява грижите за пациентите и да разработва по-добри, нетоксични лечения за рак. UVA Health се стреми да създаде среда за сътрудничество, в която хората, особено добри в своите области, да работят рамо до рамо с клинични изследователи, за да посрещнат предизвикателствата на превеждането на откритията от научната лаборатория до болния.

„Ние сме много горди с невероятната работа, която членовете на нашия екип вършат за подобряване на грижите за рака. Нашата програма за имунотерапия е в челните редици на важна и бързо развиваща се област и нямат търпение да видят многото ползи, които ще донесе“, заяви д-р Томас П. Логран младши, директор на UVA Cancer Center.

Източник: Университет на Вирджиния

# ИЗСЛЕДОВАТЕЛИ ОТКРИВАТ УНИКАЛЕН ЛИЗИН, СПОСОБЕН ДА УБИВА РЕЗИСТЕНТНИ БАКТЕРИИ

## Новият лизин Aбр013 показва обещаваща антимикробна способност срещу Acinetobacter baumannii и Klebsiella pneumoniae

Изследователи от интердисциплинарна изследователска група за антимикробна резистентност (AMR) в Алианса за изследвания и технологии на Сингапур-MIT (SMART), изследователското предприятие на MIT в Сингапур, заедно със сътрудници от Технологичния университет Нанянг, са идентифицирали нов фагов лизин - Aбр013 - който може да бъде използван като алтернативен антимикробен агент срещу две от най-смъртоносните бактерии Acinetobacter baumannii и Klebsiella pneumoniae.

Лизините – ензими, произведени от бактериофагите – са показали голям потенциал като нов клас антимикробни средства, тъй като техните свойства им позволяват бързо и директно да се насочат към ключови структурни компоненти на клетъчните стени на бактериите и по този начин да намалят способността на бактериите да развият резистентност.

Неподходящата и широка употреба на антибиотици през последните няколко десетилетия доведе до появата на антибиотична резистентност - феномен, при който бактериалните щамове развиват механизми на устойчивост към лекарствата, предназначени да ги убиват. Само през 2019 г. се изчислява, че 4,95 млн. души са починали от инфекции, свързани с или дължащи се на антимикробна резистентност. Този вече належащ за решаване проблем, усложен допълнително от широкото използване на антибиотици по време на пандемията Covid-19, подчертава спешната нужда от нови терапевтични средства, срещу които е трудно бактериите да развият резистентност.

„Антимикробната резистентност остава непрекъснато нарастваща заплаха за човечеството и все по-голям брой хора умират всяка година от инфекции със супербактерии. Разработването на нови агенти за убиване на бактерии е от решаващо значение и лизините са показали обещаващ ефект при лечението на смъртоносни хронични рани и белодробни инфекции, срещу които няма антибиотици, които са ефективни и са налични ограничени възможности за лечение“, казва Джош Чу, първият автор на документа, който регистрира откритието и изследовател в SMART, участник в изследването.

Лизините са много ефективни в борбата с грам-положителните

Изследователите от SMART AMR Boon Chong Goh (вляво) и Joash Chu (вдясно) оценяват ефективността на лизините срещу Acinetobacter baumannii. Илюстрация от Алианса за изследвания и технологии Сингапур-MIT.



бактерии, които нямат външна липидна мембрана и по този начин лесно се убиват от лизините. Обратно, при грам-отрицателните бактерии наличието на външна мембрана пречи на много лизини да убиват ефективно бактериите. Следователно откритването на нов лизин Aбр013 е от решаващо значение за усъвършенстването на методите за лечение срещу мултирезистентни грам-отрицателни патогени.

В статията, озаглавена „Нов фаг лизин Aбр013 срещу Acinetobacter baumannii“, публикувана в медицинското списание Antibiotics, екипът на SMART AMR споделя своите открития относно способността на Aбр013 за ефективен достъп и убиване на различни бактериални щамове. Проучването показва, че Aбр013 показва добра

пропускливост и убиваща активност срещу множество щамове Acinetobacter baumannii и Klebsiella pneumoniae дори когато са в по-сложна среда, в която типичните лизини са неефективни.

Acinetobacter baumannii и Klebsiella pneumoniae са супербактерии, отговорни за множество потенциално животозастрашаващи инфекции като пневмония и менингит, особено сред болни и имунокомпрометирани. За съжаление, много щамове на тези бактерии са трудни за лечение, тъй като те стават все по-устойчиви на антибиотици. Обикновено за лечение на инфекции с Acinetobacter, се изпраща проба за лабораторно изследване, което да определи кои антибиотици са ефективни в борбата с бактериите. По този начин, откриването на Aбр013 и неговите уникални свойства, насочени към бактерии, може да ускори разработването на лекарства за по-бързо и по-ефективно таргетиране на тези бактерии.

„Aбр013 е първият грам-отрицателен лизин, открит, че показва селективност на гостоприемника. Преди откриването на Aбр013, никакви други лизини не са били в състояние да се насочат към Acinetobacter baumannii и Klebsiella pneumoniae. Разбирането на механизма зад такава селективност ще помогне за по-целенасочено разработване на варианти на лизин, персонализирани да атакуват само патогенни бактерии, за по-прецизно лечение на бактериални инфекции“, казва Гох Бун Чонг, главен изследовател в SMART AMR и съавтор в статията.

Предстои изследователите да проучат допълнително кристалната структура на този нов лизин и да разберат неговите уникални основни механизми. Те ще отворят възможност за размяна или сливане на компонентите на лизина с други лизини или антимикробни компоненти, за да стимулират конструирането на грам-отрицателни лизини с отлична ефикасност и ще доведат до разработването на алтернативни терапевтични агенти, срещу които да не може да се развие резистентност.

SMART AMR разработва методи за персонализирано насочване към бактерии с помощта на лизини и тези усилия са подпомогнати от навременната подкрепа на SMART Innovation Center.

SMART е създаден от Масачузетския технологичен институт и NRF (Национална изследователска фондация - Сингапур) през 2007 г. В момента SMART включва Иновационен център и пет интердисциплинарни изследователски групи.

SMART изследванията се финансират от NRF по програмата CREATE. Това проучване е подкрепено от NRF, в рамките на неговия Intra-CREATE Collaborative Seed Grant.

AMR IRG е програма за транслационни изследвания и предприемачество, която се справя с нарастващата заплаха от антимикробна резистентност. AMR разработва множество иновативни и ефективни подходи за идентифициране и лечение на резистентни към лекарства микробни инфекции. Чрез научно и клинично сътрудничество, тяхната цел е да предоставят нови, холистични решения.

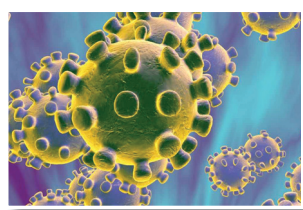
Източник: Масачузетски технологичен институт



# МЕДИЦИНСКО ОБУЧЕНИЕ ЗА ЛЕКАРИ

## МЕДИЦИНСКИ НОВИНИ

**СЕРУМНА  
КОНЦЕНТРАЦИЯ НА  
ЛИПОПРОТЕИНИТЕ  
С НИСКА ПЛЪТНОСТ  
И НЕБЛАГОПРИЯТЕН  
ИЗХОД НА  
ИНФЕКЦИЯТА СЪС  
SARS-COV-2**



SARS-CoV-2 представлява вирус, причинител на заболяването COVID-19, чието разпространение достигна до пандемични нива.

Авторите извършват ретроспективно едноцентрово проучване на пациенти, приети в болница в периода от 1 март до 15 май 2020г. с инфекция със SARS-CoV-2. Първичната крайна цел е оценка на асоциацията между липидните биомаркери



**СЕРТИФИКАТИ ЗА  
ДОБРА МЕДИЦИНСКА  
ПРАКТИКА  
(ЗА РАБОТА В ЧУЖБИНА)**

**НЕОБХОДИМИ СА  
КОПИЯ ОТ:**

1. ЛИЧНА КАРТА
2. ДИПЛОМА ЗА ВИСШЕ ОБРАЗОВАНИЕ
3. ДИПЛОМА ЗА СПЕЦИАЛНОСТ
4. УДОСТОВЕРЕНИЕ ОТ РЛК НА БЛС ЗА ЧЛЕНСТВО И ДОБРА ПРАКТИКА

**За контакти:  
Ирен Борисова  
02/954 94-60;  
0899 90 66 47  
Яна Кръстева  
0899 906 655**

**Платформата за лекари Medical News е водеща в различните методи на електронното продължаващо медицинско обучение (e-ПМО) у нас и е официален партньор на БЛС в e-ПМО.**

и 30-дневната обща смъртност сред пациентите с COVID-19.

### Резултати:

Обхванати са 654 участници, а изчислената 30-дневна обща смъртност е 22.8% (149 пациенти). Сред този дял се регистрират по-ниски кръвни концентрации на общ холестерол, както и на липопротеините с ниска плътност (LDL-c) по време на цялото протичане на заболяването. И двата биомаркера демонстрират обратно пропорционална връзка с маркерите на възпалението и положителна корелация с броя на лимфоцитите.

След допълнителен анализ става ясно, че стойности на LDL-c  $\leq 1.78$  mmol/l (HR 1.94; 95% доверителен интервал [CI] 1.14-3.31), на C-реактивния протеин  $> 88$  mg/dl (HR 2.44; 95% CI, 1.41-4.23) и на лимфопенията  $< 1,000$  (HR 2.68; 95% CI, 1.91-3.78) при прием са независимо асоциирани с 30-дневната смъртност, която се запазва 7 дни след хоспитализация. При преживелите заболяването липидният профил се нормализира в рамките на краткосрочно проследяване.

В заключение, хиполипидемията на фона на инфекция със SARS-CoV-2 би могла да е изява на аутоимунен отговор, като след оздравяване се наблюдава пълно нормализиране. Ниската серумна концентрация на LDL-c е независимо асоциирана с по-висока 30-дневна смъртност при пациентите с COVID-19.

### Източник:

Aparisi A et al. Low-density lipoprotein cholesterol levels are associated with poor clinical outcomes in COVID-19 NMCD July 06, 2021 DOI: <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2021.06.016>

## СПОНТАНЕН АБОРТ И РИСК ОТ СМЪРТНОСТ СЪС СЪРДЕЧНО-СЪДОВА ГЕНЕЗА

С цел изясняване на връзката между спонтанния аборт и смъртността със сърдечно-съдова генеза, Wang et al. проследяват 101 681 жени като 26 102 от тях съобщават за спонтанно прекъсване на бременността в периода от 1993г. до 2017г. В хода на проследяване от 2.4млн. човеко-години, смъртните случаи поради онкологични и сърдечно-съдови заболявания преди 70г. възраст се регистрират при 2936 и 269 участници.



В рамките на анализ, вземащ под внимание редица клинични фактори, спонтанният аборт се оказва значително свързан със смъртността със сърдечно-съдова генеза (HR 1.48; 95% доверителен интервал 1.09-1.99). Рискът е по-висок с нарастване на броя на спонтанните аборти (HR: 1.40 при 1 инцидент, 1.82 при 2, и 1.96 при  $\geq 3$ ;  $P=0.006$ ). Тази вероятност също нараства с по-младата възраст при първи спонтанен аборт (HR: 1.78

при  $\leq 23$ г., 1.59 при 24-29г. и 1.15 при  $\geq 30$  years;  $P=0.002$ ). Не се установява значителна връзка между спонтанния аборт и смъртността от рак (HR 1.08; 95% доверителен интервал, 0.94-1.24) или между индуцирания аборт и смъртността със сърдечно-съдова генеза (HR 1.06; 95% доверителен интервал, 0.70-1.62.)

### Коментар:

Според наскоро публикуван мета-анализ, прееклампсията, гестационният диабет, разкъсването на плацентата и раждането на мъртъв плод повишават риска за сърдечно-съдово заболяване, включително за исхемична болест на сърцето и мозъчно-съдова болест. До този момент, данните за връзката между спонтанния аборт и смъртността със сърдечно-съдова генеза са противоречиви. Разгледаното проучване показва, че именно спонтанният аборт е асоцииран с такъв леталитет. Въпреки че това явление не е напълно изяснено, се подозира настъпването на проинфламаторно състояние и ендотелна дисфункция като подлежащ механизъм.

### Източник:

Wang Y-X et al. Association of spontaneous abortion with all cause and cause specific premature mortality: Prospective cohort study. BMJ 2021 Mar 24; 372:n530. (<https://doi.org/10.1136/bmj.n530>)

2. J watch: <https://www.jwatch.org/na53420/2021/04/09/miscarriage-not-induced-abortion-increases-risk-future-cv>

**ВИДЕО ОБУЧИТЕЛЕН КУРС**

**ОСТЪР АПЕНДИЦИТ-  
ВЪЗМОЖНИ ДИАГНОСТИЧНО-  
ЛЕЧЕБНИ ПРОПУСКИ В  
УСЛОВИЯТА НА СПЕШНОСТ**

Физикални методи: палпация

- Blumberg
- Massouh
- Rovsing
- Ситковски
- Barton-Michaelson
- Образцов
- Думбадзе
- Kummell
- Kulenkampf
- ...

Д-р Георги Желев

**ОБУЧЕНИЕ  
Medical News**

### Цели на курса:

Този курс цели да запознае лекарите с възможните диагностично-лечебни пропуски в условията на спешност при остър апендицит

### За автора:

Д-р Георги Желев, д-р Емил Костадинов и проф. Бойко Коруков – хирурзи в Клика по хирургия към Клиничен център по гастроентерология към УМБАЛ "Царица Йоанна – ИСУЛ" и дългогодишни преподаватели в Медицински университет – София.

### Подходяща аудитория:

Курсът е подходящ само за лекари, основно хирурзи, гастроентеролози и общопрактикуващи лекари.

### Допълнителна информация:

Курсът е част от програмата за онлайн продължаващо медицинско обучение за лекари на Български лекарски съюз и Medical News. Продължителността му е около 20 мин.

Материалите и използваната информация в курса са подготвени през 2018 г.

След курса предстои тест, за преминаването на който е нужен правилен отговор на над 70% от въпросите. При успешно преминаване на теста, всеки участник получава сертификат с 1 кредитна точка за продължаващо медицинско обучение. Ако не преминете успешно теста от първия път, ще имате още 2 опита за полагането му.

**УЕБИНАР**

Линк: <https://youtu.be/CwQgo9e8UjA>

**ОБУЧЕНИЕ  
Medical News**

ПРОФ. ПАСКАЛЕВ  
ПРОФ. ЛИТВИНЕНКО

**КРАЧКА НАПРЕД В ЛЕЧЕНИЕТО НА БОЛЕСТ НА ФАБРИ:  
НОВОСТИ И ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВА**

## РЕГИСТРАЦИЯ

Вече над 18 000 лекари са регистрирани на Medical News.

За да имате достъп до e-ПМО на Medical News, официален партньор на БЛС, моля регистрирайте се на <http://medicalnews.bg/registration/> или влезте в профила си – <http://medicalnews.bg/login/>

### Регистрацията Ви дава достъп до:

- Всички научни статии на Medical News
- Списания „Medical News: Новости“
- Седмичния ни бюлетин „Медицински новини“
- Акредитирани от БЛС онлайн обучителни курсове
- Уебинари
- Тема на месеца

## ОНЛАЙН СПИСАНИЕ

### НАЙ-АКТУАЛНИТЕ ПРОУЧВАНИЯ В ОБЛАСТТА ПРЕЗ ПОСЛЕДНИТЕ 12 МЕСЕЦА

Всеки брой на списание „Medical News Новини“ обединява най-новите проучвания и препоръки в дадена медицинска специалност от последната година.

Гастроентерологията е една от най-динамично развиващите се специалности в медицината. Научният интерес в областта на заболяванията на храносмилателната система е толкова голям, че всеки месец се публикуват стотици научни изследвания. Специалността силно се разви през последните десетилетия, като в нея се обособиха редица под-специалности като хепатология, ендоскопия, неврогастроентерология.

Редактор на броя е доц. Венцислав Наков, дм – УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ“. Обхватът на разгледаните теми е много широк. Споделена е информация относно COVID-19 и влиянието му върху гастроинтестинални симптоми. Разгледана е връзката между консумацията на подсладени напитки в юношеската възраст и развитието на колоректален карцином с ранно начало. Важно място е отделено за микробиотата, и

по-специално на трансплантацията на фекална микробиота при пациенти с IBS. Дадени са препоръки относно приложението на трансплантацията на фекална микробиота в Европа, споделя той в обръщението си към читателите. Списанието е в памет на д-р Радислав Наков, който ни напусна преди почти 4 месеца. „Д-р Наков не спираше да развива и да твори, независимо от трудностите, които съдбата му поднесе и които за съжаление отнеха живота му така несправедливо без време“, споделя д-р Деян Попов.

Динамичното ежедневие на съвременния лекар води до затруднения в следенето на най-новите медицински публикации. Сп. „Medical News: Новини“ е с уникален стил – публикува се само най-важното от всяко научно проучване в рамките на само 1-2 страници.

Всяко едно списание се разпространява до мейлите на всички регистрирани в Medical News.

**РЕКЛАМНИ ТАРИФИ: Направете запитване на 0899906644 и [quovadis@blsbg.com](mailto:quovadis@blsbg.com)**

ИЗДАВА: БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ, АДРЕС: 1431, СОФИЯ, БУЛ. „АКАД. ИВ. Е. ГЕШОВ“ 15, НЦОЗА

**QUO VADIS**

Редакционно броят е приключен на 30. 03. 2022 г.

Адрес на редакцията:

София, бул. „Акад. Иван Евст. Гешов“ 15,  
НЦОЗА Български Лекарски Съюз  
Тел.: 359 8 999 0 66 44

Главен редактор: Георги Радев

Репортер: Милена Енчева

Email: [quovadis@blsbg.com](mailto:quovadis@blsbg.com)

Предпечат: Ан-Ди

Експонация и печат: ИПК „Родина 2“

# ИЗКЛЮЧИТЕЛНИЯТ ЖИВОТ НА Д-Р ДЖЕЙМС БАРИ



Д-р Джеймс Бари всъщност е родена като Маргарет Ан Бълкли около 1789 г. в окръг Корк, Ирландия, по времето, когато жените са били с ограничени права и им е била забранена по-голямата част от формалното образование, и... със сигурност не им е било позволено да практикуват медицина. Тя е второто дете на Йеремиа и Мери-Ан Бълкли. Има данни, че като тийнейджър Маргарет е била изнасилена от чичо си. В резултат на това тя ражда дете, на което дава името Джулиана и което е отгледано от баба си Мери-Ан.

Маргарет не може да се примири с тесните рамки на времето си – интересува се от образование и неща, извън отредената тогава роля на жената като домакиня и майка. В книгата от 2016 г. „James Barry: A Woman Ahead of Her Time“, авторите д-р Майкъл дю Приз и Джеръми Дронфийлд разказват история от времето, когато Маргарет е била на 18 години, в която тя остро критикува разточителния си брат, като му казва: „Ако не бях момиче, щях да стана войник!“ И тя щеше да стане...

По-късно семейството ѝ изпадна във финансови затруднения и Маргарет се мести заедно с майка си в Лондон, където живее и работи братът на Мери-Ан – Джеймс Бари, кралски академик и художник. Двете жени се запознават с хора от приятелския кръг на Бари, сред които е и генералът в изгнание от Венецуела Франсиско де Миранда, Дейвид Стюарт Ърскин, граф Бюкан. Те са впечатлени от младата Маргарет, виждайки, че нейната интелигентност може да я отведе далеч. Те вероятно изиграват роля в измислянето на плана Маргарет да получи образование и по-специално кариера в медицината. „Оригиналният“ Джеймс Бари умира през 1806 г., оставяйки на сестра си и племенницата си достатъчно пари, за да се устро-

*Как и защо един изключителен лекар живее в ролята на противоположния пол над 50 години*



ят и... име за „заемане“.

Три години по-късно Маргарет Бълкли вече не съществува. Облечена в палто (което носи винаги, независимо от времето), 3-инчови вложки за обувки и специфичен висок глас, Маргарет вече се представя като Джеймс Бари. Младият Бари се премества в Единбург и се записва в медицинско училище през 1809 г. Промения и възрастта си, която трябва да съответства на младия му, момчешки вид. Тръгват обаче различни слухове, тъй като niskият ръст, високият глас, грацилното телосложение и гладката кожа на Бари карат много хора да подозират, че той е твърде малък, за да бъде в медицинско училище, но Бари никога не се предава. Забраняват му да се яви на изпити, заради подозренията за възрастта и тогава се намесва лорд Ърскин. Бъдещият лекар получава диплома по медицина на 22-годишна възраст. Бари се записва в армията като помощник-хирург, където възрастта му отново е поставена под въпрос.

Бари започва военната си кариера на 6 юли 1813 г. като болничен асистент в британската армия и скоро е повишен в помощник щабен хирург, еквивалентен на лейтенант. След това служи в Кейптаун, Южна Африка, в продължение на 10 годи-



ни, където се сприятелява с губернатора лорд Чарлз Съмърсет. Някои смятат, че Съмърсет е знаел тайната на Бари. Двамата се сближават и Бари се мести в частен апартамент. Тръгват слухове за връзка и дори се появява плакат от анонимен автор, в който се посочва, че Съмърсет „притеснява д-р Бари“. Създадени са комисии за разследване на скандала, но по-късно и двете страни са оневинени.

Може би, за да придобие по-стереотипна, нахална мъжествена личност или може би защото това всъщност е истинската му природа, Бари е известен със своя гневлив, горещ нрав. Пациенти, началници, армейски капитани и дори самата Флорънс Найтингейл са обект на гнева му. Той хвърля бутилки с лекарства и дори участва в дуел, където, за щастие, нито една от страните не е сериозно ранена.

Медицинските умения на Бари обаче са безпрецедентни. Той е изключително квалифициран хирург, първият, който прави успешно цезарово сечение, в което преживяват и майката, и детето. Той повдига и въпроса за социална реформа, критикувайки остро санитарните условия и лошото управление на казармите, затворите и

убежищата. По време на 10-годишния си престой той организира по-добра водоснабдителна система за Кейптаун. Като лекар лекува богатите и бедните, колонизаторите и робите.

Следващото командироване на Бари е на о-в Мавриций през 1828 г., където се сблъсква с колега хирург от армията, който го арестува и изпраща пред военен съд по обвинение в „поведение, неподобаващо на характера на офицер и джентълмен“. В това дело той е признат за невинен. Бари с готовност се мести навсякъде, където са необходими услугите му, продължавайки да се издига в ранг. През 1857 г. той достига до чин генерален инспектор, отговарящ за военните болници – еквивалент на бригаден генерал. На тази позиция той продължава борбата си за подходящи санитарни условия, като също така се застъпва за по-добра храна и подходящи медицински грижи за затворниците и прокажените, както и за войниците и техните семейства.

Д-р Джеймс Бари умира от дезинтерия на 25 юли 1865 г. Казват, че на смъртното му легло познати са чакали да бъде разкрита тайната, като някои казват, че са я знаели през цялото време. Последното желание на Бари е да бъде погребан с дрехите, в които издъхва, без тялото му да бъде измито – желание, което обаче не е изпълнено. Когато медицинската сестра съблича тялото, за да го подготви за погребение, тя открива две неща: женска анатомия и стрии от бременността.

Тайната става публично достояние след изтичането на кореспонденцията между Главния регистър и лекаря на Бари, майор д-р Маккинън. В тези писма майор Маккинън, който е подписал смъртния акт, казва, че „не е моя работа“ дали д-р Джеймс Бари е мъж или жена – изявление, с което самият Бари вероятно би се съгласил.

Д-р Джеймс Бари е погребан в гробището Kensal Green в северозападен Лондон. Едно нещо остава сигурно – д-р Джеймс Бари изпреварва много времето си – като лекар и хуманитарист.

За да осъществи мечтата си – да бъде лекар – Маргарет жертва истинската си самоличност, както и личния си живот.



# АКУШЕРСТВО И НАРОДНИ ТАНЦИ

## Румяна Савова посреща новия живот и пази старите традиции

Акушерството и медицинската помощ се предават по наследство в рода на Румяна Савова. Акушерка е била майка ѝ, а в момента дъщеря ѝ специализира в "Майчин дом" за лекар неонатолог.

Най-голямата и най-старата АГ болница в страната има специално място в сърцето на Савова, която посвещава там 40 години от живота си. А свободното си време тя се отдава на друга своя страст – народните танци.

### Призванието да посрещаш новия живот

Изборът на професия за Румяна съвсем не е случаен. Можем шеговито да отбележим в случая, че той е бил генетично предопределен. Още от малка Румяна изпитва интерес и любов към новородените, а в главата си гради визията за своето бъдеще.

„Много ми харесваше да съм сред малките, беззащитни бебета, както и да наблюдавам как биват обгрижвани родилките в отделението. И сякаш още от детска възраст приех това за моя професия“, разказва тя.

Интересът към родилната помощ и грижа тя предава на своята дъщеря, която вече е назначена като специализант лекар в Клиниката по Неонатология към "Майчин дом".

„Съпругът ѝ, който е от същия курс, започна в Клиниката по анестезиология и реанимация пак в „Майчин дом“. Така, че уважаваме „Майчин дом“, категорично заявява Румяна.

Самата тя винаги ще помни първия си работен ден в лечебно-то заведение.

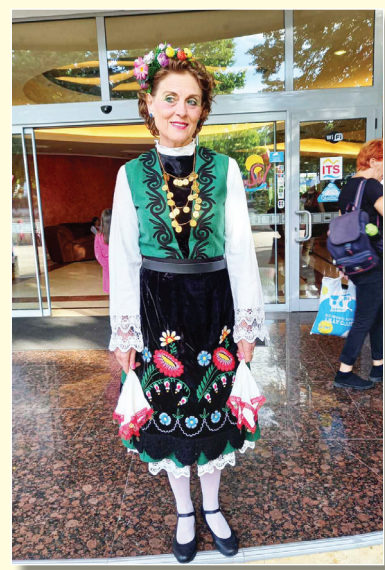
„Първото ми дежурство ми беше нощно. Бях притеснена, цяла нощ кръжах около бебенцата. Определено няма да забравя тази нощ никога“, споделя акушерката.

Твърди, че работата ѝ с малките пациенти я е направила по-прецизна, организирана и отдадена.

„Когато човек иска да помогне, той се чувства отговорен и посветен на това, което върши. В организационен смисъл работата ми ми помогна много“, заявява Савова.

### Да работиш с най-малките: предизвикателство с огромен чар

Бebetата са особено специални пациенти, тъй като грижите към тях са много по-различни от тези към възрастните. Румяна Савова признава, че предизвикателствата, които произхождат от това, не са



малко, но зареждащите моменти са повече.

„Тези пациенти са толкова безпомощни, не могат да говорят, не ходят и не могат да кажат какво им е, какво чувстват, какво ги боли. Трябва сам да усетиш като специалист какво му е на това дете и от какво има нужда“, разказва акушерката.

Най-голямо удовлетворение от работата си тя изпитва, когато след години види свои вече пораснали пациенти, които в някои случаи са били екстремно малки, но въпреки рисковете за тях, благодарение на грижите, положени в лечебното заведение, са оцелели и вече се радват на един нормален живот.

„Чарът, удоволствието и удовлетворението от работата идват, когато срещнеш на улицата здраво дете или възрастен, за които си положил редица специфични грижи. Щастието от такава среща не може да се опише с думи. То е радост, то е гордост, че срещу нас виждаме развито човешко същество – ходещо, говорещо“, признава Савова.

### Незабравимите пациенти

Голяма част от пациентите на Румяна Савова влизат в графата „незабравими“. Заедно с колежките ѝ често си спомнят за трудностите, с които са се сблъскали част от децата, които са прекарвали първите си дни в Майчин дом.

„Имаше едно момиченце, което се роди 650 грама. Родителите ѝ бяха много притеснени. Оказа се, че даже не можем да транспортираме детето до кардиологичната болница и се наложи да идва тук кардиолог, за да извърши оперативна манипулация“, спомня си

Савова.

Две години по-късно същото това дете вече е добре и идва на прегледи в „Майчин дом“. Именно такива са пациентите, които Румяна не може да забрави. Друго такова дете тя вижда на улицата, а майка му разпознава грижовната акушерка.

„Виждайки ме, младата жена ми каза: „Здравейте, познавам Ви. Това е Кристиян“. Това беше едно неразвито дете с много проблеми, а сега на улицата видях красиво момченце със сини очички и къдрици. Не мога да ви опиша емоциите, които изпитвам при такива срещи. А те не са малко, предвид, че работя в „Майчин дом“ вече 40 години“, признава Савова.

### Четири десетилетия родилна помощ

Много неща са се променили в областта на родилната помощ през последните години, категорична е Румяна.

„Промени се пренаталната диагностика. Много по-често се прави биохимичен скрининг и фетална морфология. Всички тези изследвания помагат както на нас, така и на бъдещите родители, да сме подготвени. Същевременно се създадоха редица възможности за по-безболезнено раждане. Определено акушерството претърпя огромно развитие“, заявява тя.

А промениха ли се родителите, питаме нея като човек, който е

наблюдавал различните поколения през годините.

„Наблюдава се една неподготвеност. Някак си по-трудно се организират. Не са толкова отговорни. Не мога да говоря за всички родители, но в повечето случаи са така“, пояснява Савова.

По нейни думи много се е променила и възрастта, в която жените раждат първото си дете.

„Преди жените на 25-годишна възраст ги смятахме за възрастни първексини, докато сега се наблюдава една тенденция: някъде след 30-35 години е първото раждане. Увеличи се възрастта на родилките, които раждат за първи път“, категорична е акушерката.

Според нея, въпреки че сега бъдещите родители имат достъп до много повече информация, въпросите към акушерките съвсем не са малко, дори напротив. А може би именно засипването с всякаква разнородна информация се отразява негативно на организираността и спокойствието на бъдещите майки.

„Най-често обичам да им казвам да бъдат спокойни, защото тяхното неспокойствие се отразява на бебето. Малките същества усещат, когато една майка е



напрегната и когато тя е спокойна и уверена, че ще се справи. Да, ще има трудности, но всичко ще се преодолее, защото все пак това е един радостен момент от живота на всяка жена - да стане майка, да отгледа и възпита децата си. Така някак си ги предразполагам и те става по-спокойни и по-уверени. Просто трябва да им се вдъхва кураж“, казва акушерката.

### Народните танци – едно сериозно хоби

На народни танци Румяна Савова ходи още от дете. След като завършила училище пък се записала на състезателни танци, където срещнала съпруга си. Тогава първият тип танци останали на заден план. Допреди точно 5 години, когато тя реши да възобнови това си хоби.

„Точно преди пет години с една от дъщерите ми, която е лекар, отидохме на едно тържество, организирано от нейния приятел. Там се запалихме по народните танци и това ни насочи към танцов клуб „Ритмика“. Започнахме редовно да посещаваме часовете, което се превърна в голямо удоволствие и начин за разтоварване след или по време на работната седмица“, признава Румяна.

### Заедно с дъщеря си ходят по различни участия и фестивали

„Бяхме в Белград на концерт, на който се представихме много добре. Сега, заради тази пандемична обстановка, малко се стесни кръгът на изяви, но въпреки това всяка година успяваме да се включим в такова мероприятие. Тази година ще участваме във фестивала „Танцова палитра“ в Албена. Той няма състезателен характер, но е много красив. На него се демонстрират танци, облекла и инструменти от различни области на България“, разказва Румяна.

По думите ѝ всеки танц е красив посвоему, но определено много ѝ харесват Алдомировско хоро, Мъжко Ширто, Четворно хоро и Росицина копаница.

„Има някои бавни, тежки хора, които са много хубави, има други, които просто те карат да не можеш да спиш – сърцето ти препуска. Всяко хоро е хубаво за себе си и включва различни носии от различните краища на страната, което придава пъстрота и ритъм“, пояснява Савова.

### Има ли желание – има и начин

По думите на Румяна много млади хора проявяват интерес към народните танци, което се оказва много зареждащо. Зареждаща е и емоцията, която ѝ дават репетициите, които не пропуска, колкото и уморена да е понякога.

„Когато човек обича да прави нещо, винаги се организира, така че да може да го прави. Няма нищо по-хубаво след един тежък напрегнат ден да се прибереш в къщи, да си отдъхнеш, да се облечеш и да отидеш да разпуснеш. Веднага те завърта за един час ритъмът на народните танци, давайки ти едно хубаво настроение. Дори понякога, когато съм доста уморена, се насилвам да отида и разбира се, после не съжалявам, защото това ми хоби ме зарежда и ми дава допълнителна енергия“, признава акушерката.

През останалата част от свободното си време тя ходи на тренировки по плуване.

„Съчетавам ги нещата, защото плуването е по-късно вечер. Така че два пъти в седмицата плувам, а останалото време посвещавам на разходки в планината заедно със семейството“, допълва Савова.

Силно се надява ефектите от пандемията скоро да намалее, за да може да ходи отново на фестивали и изяви, но най-вече за бъдеще си пожелава здраве.

„Ако човек е здрав, всичко друго е без значение. Когато си заобиколен от близките си хора и в семейството ти всички са здрави, човек намира начин да си почине и да се организира. Така че определено здравето е най-важно и това трябва да е първото ни пожелание към другите, защото ако си здрав, всичко друго само ще си дойде – и щастие, и радостните моменти, и удовлетвореността от работата - но просто преди всичко трябва да сме здрави“, казва още Румяна Савова, пожелавайки си повече здраве за себе си и близките си.