

QUO VADIS



НАЦИОНАЛНО ИЗДАНИЕ НА БЪЛГАРСКИ ЛЕКАРСКИ СЪЮЗ

ЕВРОПЕЙСКА ШКОЛА
ПО КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ

СЪВМЕСТНО С

МЕДИЦИНСКИТЕ УНИВЕРСИТЕТИ
НА СОФИЯ, ПЛОВДИВ, ВАРНА И ПЛЕВЕН

организируют



КУРС ПО ХОМЕОПАТИЯ ЗА ЛЕКАРИ

СРОК ЗА ЗАПИСВАНЕ: ДО 14 ОКТОМВРИ 2019

Първи модул: 6 съботно-неделни семинара

Втори модул: 5 съботно-неделни семинара

Модулите са акредитирани от БЛС
като продължаващо обучение

Семинарите се провеждат веднъж месечно
в залите на медицинските университети

ЗА КОНТАКТИ И ЗАПИСВАНИЯ

ЕВРОПЕЙСКА ШКОЛА ПО КЛИНИЧНА ХОМЕОПАТИЯ

София 1408, район Лозенец, ж.к. Южен парк, бл. 29, вх. Б, офис 1

ТЕЛ.: +359 2 968 19 12

GSM: +359 884 058 885; +359 888 148 912; +359 882 527 233

www.clinicalhomeopathy.eu e-mail: info@clinicalhomeopathy.eu

Фейсбук страница: КЛИНИЧНИ ХОМЕОПАТИ

ЗАТЛЪСТЯВАНЕТО - ЕПИДЕМИЯТА НА 21 ВЕК



На стр. 6-7

Нездравословният модел на хранене, наднорменото тегло и затлъстяването допринасят в голяма степен за развитието на хроничните заболявания, вкл. сърдечно-съдови и ракови - двете основни причини за смъртност в Европа

ПО ТЕМАТА:



Проф. д-р Веселка Дулева, д.м.н.



Проф. Донка Байкова, д.м.н.



Доц. д-р Михаил Околийски

• Среца между ръководствата на БЛС и Прокуратурата по повод случаите на агресия срещу медици *На стр. 3*

• Програма на V научно-практическа конференция на Български лекарски съюз *На стр. 4*

Д-Р АСЕН
ЦЕКОВ, ДМ:

На стр. 12



МОТОРИСТ СЕ
РАЖДАН...

Д-р Цветеслава
Гълъбова

На стр. 8

ВСЕКИ ПЕТИ
БЪЛГАРИН
СЪС СИМПТОМИ
НА ПСИХИЧНО
РАЗСТРОЙСТВО

Три стипендии за млади лекари
на XIII софийски симпозиум
по репродуктивна медицина *На стр. 10*

ПРИ КАШЛИЦА,
ЗА ВСЕКИ!

СТОДАЛ®
БЕЗ ЗАХАР



Хомеопатичен лекарствен продукт БЕЗ ЗАХАР.
За възрастни и деца над 18 месеца.

- Съдържа 8 активни съставки, традиционно използвани за лечение на кашлица.
- Стодал БЕЗ ЗАХАР успокоява СУХАТА и облекчава ВЛАЖНАТА кашлица!

Край и на капачето, което залепва!

НОВО



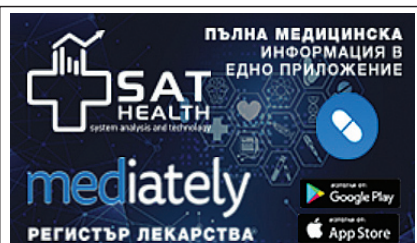
Висока стрелоспособност за отпиване

BOIRON®

Хомеопатичен лекарствен продукт без лекарско предписание. КХП20190028/08.02.2019

За пълна информация:

Южен парк, бл. 28, вх. А, ап. 6, 1408 София, тел.: (02) 963 20 91, 963 09 06;
факс: (02) 963 45 00, e-mail: boiron.bulgaria@boiron.bg
www.boiron.bg



КРАТЪК ПРОТОКОЛ

на заседанието на Управителния съвет на Българския лекарски съюз,

проведено на 13 септември 2019 г.

Заседателна зала на хотел „Севастократор“, с. Арбанаси, Велико Търново

На заседанието ПРИСЪСТВАХА общо 12 членове на УС на БЛС: д-р Иван Маджаров – председател на УС на БЛС, заместник-председател на УС на БЛС д-р Николай Брънзалов, д-р Стоян Борисов – главен секретар на БЛС и членове: доц. д-р Александър Заимов, д-р Христо Шивачев, д-р Георги Бакоев, д-р Лъчезар Томов, д-р Евгени Душков, д-р Роза Анева, д-р Гергана Николова, д-р Нели Нешева и д-р Снежан Снегаров.

ПРИСЪСТВАХА И: д-р Стоян Сопотенски – председател на Контролния съвет на БЛС и д-р Христо Христов – член на КК.

ОТСЪСТВАХА: проф. д-р Николай Габровски (в чужбина), д-р Атанас Атанасов и д-р Методия Секуловски – отговаря на GSM.

Заседанието се проведе при следния

Д Н Е В Е Н Р Е Д :

1. Разглеждане на законодателни промени.
2. Промени в Наредба № 1 – постигнати договорености.
3. Избор на контактна група за водене на преговори относно Националния рамков договор – 2020 г.
4. Разглеждане на писмо от УС на РК – Пазарджик за неплатен членски внос от минали години.
5. Подготовка на Пета научно-практическа конференция на БЛС – 24-26.10.2019 г., гр. Несебър и приемане на бюджет.
6. Подготовка на 19 октомври 2019 г. – Ден на българския лекар и приемане на бюджет.
7. Разискване относно програмите за финансиране от БЛС.
8. Разни.
- 8.1. Разглеждане на проект на Наредба за изискванията към лечебните заведения, които изискват обучение на студенти и специализанти.
- 8.2. Информация от фирма „Найкомс“.
- 8.3. Концепция „Заедно за повече пари в здравеопазването“
- 8.4. Предложение за участие в общ протестен митинг на 7 октомври 2019 г. от Асоциацията на специалистите по здравни грижи, КНСБ и „Подкрепа“.

След станалите разисквания, се взеха следните

Р Е Ш Е Н И Я :

ПО ТОЧКА 1:

УС на БЛС гласува предложението потребителската такса, заложен в момента в Закона за освободените от потребителска такса, да бъде променено: „Потребителската такса на освободените пациенти да се заплаща от държавата, от съответното ведомство“

Решението е прието с 11 гласа „за“, „против“ няма, „въздържали се“ няма.

ПО ТОЧКА 2:

Управителният съвет на БЛС създава работна група по въпросите на специалистите към Българския лекарски съюз за изготвяне на предложения за Наредба № 1, в състав: д-р Николай Брънзалов, д-р Георги Тодоров и лекар-специалисти и стажант-лекари: Петър Великов, Галия Томова, Мария Русимова, Петко Гинев, Димо Манов, Красимир Петков, Виктор Ненов.

Предложението се приема с 12 гласа „за“, „против“ няма, „въздържали се“ няма.

ПО ТОЧКА 3:

Управителният съвет утвърждава контактна група за водене на преговорите за НРД 2020 в състав: членове на Управителния съвет плюс д-р Ивелин Йоцов, Ивелина Димова, д-р Петко Загорчев, д-р Георги Тодоров и доц. Стоян Сопотенски.

Решението се приема с 12 гласа „за“, „против“ няма, „въздържали се“ няма.

ПО ТОЧКА 4:

Управителният съвет на Българския лекарски съюз реши: Уважава писмото на регионална колегия Пазарджик за дължимите средства.

Решението се приема с 12 гласа „за“, „против“ няма, „въздържали се“ няма.

ПО ТОЧКА 5:

Управителният съвет на БЛС насрочва провеждане на Пета научно-практическа конференция на БЛС на 24-26 октомври 2019 г. в гр. Несебър.

Управителният съвет определяне бюджет за конференцията в размер на 25 000 лв.

Решението се приема с 12 гласа „за“, „против“ няма, „въздържали се“ няма.

ПО ТОЧКА 6:

Управителният съвет на Българския лекарски съюз определя дата за провеждане на Деня на българския лекар на 17 октомври 2019 г. / четвъртък / от 19 часа в хотел „Балкан“, гр. София.

Управителният съвет на Българския лекарски съюз определя ориентировъчна сума за провеждане на Деня на българския лекар в размер на 32 000 лв.

Решението се приема с 12 гласа „за“, „против“ няма, „въздържали се“ няма.

ПО ТОЧКА 7:

Управителният съвет на Българския лекарски съюз приема предложението за определяне на програмите за финансиране от БЛС, както следва:

- Финансиране на студенти 5 - 6 курс в рамките на една учебна година със средства, според фонда.
- Финансиране на участие в национални и международни научни форуми на специализанти, докторанти и млади лекари до 35 години - такса участие с устна презентация - 500 евро. за лице в чужбина и 500 лв. в страната;
- за участие с постер, без презентация - 200 евро в чужбина и 200 лв. в страната.
- Финансирането на проекти отпада.
- Финансиране създаването на сайт за информирано съгласие „Информирано съгласие. bg“.

Решението е взето с 12 гласа „за“, „против“ и „въздържали се“ няма.

ПО ТОЧКА 8:

По точка 8.1.

Управителният съвет на Българския лекарски съюз се обединява около позицията, че изискването за 50% аутопсии при смъртни случаи в дадена болница, за да е университетска, е нерелативно, което да се защити със становище във времето за обсъждане на Наредбата.

Решението е взето с 12 гласа „за“, „против“ и „въздържали се“ няма.

По точка 8.2:

Управителният съвет одобрява по принцип сключването на договори с платформи, които предлагат телемедицина и друг тип юридически издържано дистанционни консултации от името на лекари, с цел верификация на членството в Лекарския съюз и гаранция, че те са правоспособни лекари.

Решението е взето с 12 гласа „за“, „против“ и „въздържали се“ няма.

По точка 8.3:

Управителният съвет на Българския лекарски съюз гласува принципно за участие в програмата „Заедно за повече пари в здравеопазването“, съвместно с Асоциация на научноизследователските фармацевтични компании и Български фармацевтичен съюз, която ще продължи една година и ще стартира месец октомври 2019 г. с анкета.

Решението е взето с 12 гласа „за“, „против“ и „въздържали се“ няма.

По точка 8.4.

Управителният съвет реши Българският лекарски съюз да участва в организацията на общ протестен митинг на 7 октомври заедно с Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи, КНСБ и КТ „Подкрепа“.

Решението е взето с 12 гласа „за“, „против“ и „въздържали се“ няма.

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ НА БЛС:

/Д-р Иван Маджаров/

ГЛАВЕН СЕКРЕТАР НА УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ НА БЛС:

/Д-р Стоян Борисов/

Изготвил: Ю. Стоичкова, 15.09.2019 г.

СЪСЛОВНАТА ОРГАНИЗАЦИЯ НА ЛЕКАРИТЕ ОСЪЖДА НАПАДЕНИЕТО НАД МЕДИЦИНСКИ ЛИЦА

Български лекарски съюз остро осъжда поредния случай на агресия над медицински лица и изразява безпрекословната си подкрепа към лекарите и медицинските сестри от Специализираната белодробна болница „Д-р Трейман“ във Велико Търново, както и към всички медици, работещи в лечебното заведение.

Случилото се с лекарите и сестрите от Велико Търново е поредната проява на осъдително и неприемливо отношение. Независимо от трудните условия на работа, в които са поставени всички заети в сектора, всяко едно медицинско лице е избрало професията за свое призвание. Категорично неприемливо е този, който се грижи за здравето на хората и се бори за спасяването на човешки живот, да става заложник на собственото си призвание.

Важно е да бъде създаден работещ механизъм, който да защити лекарите на работното им място, за да може спокойно да изпълняват задълженията си. Необходими са цялостни действия към превенция на агресията в лечебните заведения, защото там не е мястото за саморазправа и насилие.

Български лекарски съюз е готов да предприеме всички възможни действия в тази посока и ще направи всичко по силите си, за да се увери, че законовият инструментариум ще сложи край на това грубо и неоправдано отношение към всички медицински лица. Проблемът с агресията над медици ще бъде сред темите на предстоящата среща между ръководството на БЛС и главния прокурор Сотир Цацаров. (вж. стр. 3)



Всеки от нас трябва да осъзнае жертвостността на представителите на медицинското съсловие и да уважава ежедневиите грижи, които те полагат за пациентите, трудейки се неуморно и изпълнявайки задълженията си професионално, дори и в трудните условия на работа, в които са поставени. Важно е, чрез съвместни действия и единност, да създадем предпоставки за промяна на обществените нагласи в посока на уважение и възвръщане на доверието на хората към всички работещи в системата на здравеопазването.

БЛС се присъединява към призива на управителя на Специализираната белодробна болница д-р Стела Денчева и призовава за съпричастност към нападнатите колеги.

С уважение,

Д-Р ИВАН МАДЖАРОВ

ПРЕДСЕДАТЕЛ НА УС НА БЛС



ESR- tenevaz@gmail.com, както и по време на конгреса на Българската асоциация по радиология (БАР) на 27/28 Септември 2019 във Варна, България.



IN MEMORIAM ПОЧИНА НАШИЯТ КОЛЕГА И ПРИЯТЕЛ АТАНАС СТОЯНОВ

На 16.09.2019 г. внезапно този свят напусна нашият дългогодишен колега и приятел Атанас Стоянов.

Той беше част от БЛС повече от 15 г. и ще го запомним с голямото му сърце и несломим дух!

Добрите хора не умират, не се превръщат в пепел или в дим, те винаги оставят светла дупка и честен път, по който да вървим.

Поклон пред паметта му!

ПОКАНА КЪМ СТУДЕНТИТЕ ПО МЕДИЦИНА ЗА УЧАСТИЕ В ЕВРОПЕЙСКИЯ КОНГРЕС ПО РАДИОЛОГИЯ ВЪВ ВИЕНА

Европейската асоциация по радиология (ESR) за поредна година има възможността да покани студенти по медицина с интерес в областта на образната диагностика да представят своя научен труд на Европейския конгрес по радиология във Виена през март 2020, съобщава medicalnews.bg.

Те ще могат не само да говорят пред голямата публика на ECR, а и разходите за нощувка и транспорт ще бъдат

поети от асоциацията.

Темите и начина на изпращане на резюме ще откриете на <https://www.myesr.org/congress/rising-stars>

Краен срок за кандидатстване: 15 октомври 2019 г.

За допълнителни въпроси може да се обърнете към д-р Тенева, катедра по Образна диагностика в Университетска болница – Варна, член на Undergraduate Subcommittee Board of

Ръководствата на БЛС и прокуратурата се срещнаха по повод случаите на агресия срещу медици



Председателят на БЛС д-р Иван Маджаров, д-р Николай Брънзалов – зам.-председател на БЛС, д-р Стоян Борисов – главен секретар на БЛС, и д-р Нели Нешева – член на УС на БЛС се срещнаха със заместниците на главния прокурор Иван Гешев и Мария Шишкова. Срещата беше по инициатива на съсловната организация.

Сред основните теми на срещата бе агресията срещу медици. Срещата се състоя дни след поредния случай на нападнати лекари и медицински сестри от Специализираната белодробна болница „Д-р Трейман“ във Велико Търново. Обсъдено бе създаването на съгласуван работещ механизъм и начините на прилагането на законовия инструментариум с цел защита на лекарите на работното им място. Участниците в срещата дискутираха и необходимостта от съвместни действия на институциите за промяна на обществените нагласи и възвръщане на доверието към работещите в системата на здравеопазването.

По време на срещата бяха обсъдени

ни и въпроси свързани с проверката на Върховната административна прокуратура, която констатира 4 500 нарушения в договори, сключвани със Здравната каса.

„Многкратно в публичното пространство излиза информация за нарушения. Констатираните са над 4 000. Затова е важно да знаем колко са накарзаните и на колко хора е отнето правото да практикуват. Трябва да се разбере колко от обвиненията са паднали след обжалване“, заяви председателят на БЛС д-р Иван Маджаров.

Прокуратурата на Република България има подписано Споразумение за сътрудничество и взаимодействие с МЗ от 2015 г. Съгласно него на 14.08.2017 г. главният прокурор Сотир Цацаров издаде заповед за осигуряване на приоритетно разследване при случаи на посегателства срещу медици, без забавяния, по възможност по реда на бързото производство. Предстои надграждане на Споразумението за сътрудничество между институциите и БЛС.

ПОРЕДЕН СЛУЧАЙ НА НАСИЛИЕ НАД МЕДИЦИНСКИ СПЕЦИАЛИСТИ ИНЦИДЕНТЪТ Е СТАНАЛ В БЕЛОДРОБНАТА БОЛНИЦА „Д-Р ТРЕЙМАН“ – В. ТЪРНОВО

Двама лекари и четири медицински сестри от Специализираната белодробна болница „Д-р Трейман“ във В. Търново са били бити и обиждани от пациентка и нейни близки, съобщава в „Борба“. Причината за издевателството над специалистите е желанието на пациентката и роднините ѝ да бъде излекувана веднага. Жената е била хоспитализирана през август заради пневмония, но по собствено желание е напуснала стационара, за да отиде на... сватба. Когато се върнала, вследствие на недовършената терапия, здравето ѝ било влошено. Въпреки че първоначалното лечение останало за сметка на болницата, медиците решили отново да я приемат в клиниката.

„Няма обяснение агресията на нискоинтелигентни, неквалифицирани и абсолютно невъзпитани хора върху четири медицински сестри и двама лекари, които се опитват да помогнат на

тяхната близка. Повод за разправията става това, че пациентката е завишила температурата си до 37 градуса!“, заяви управителят на респираторната болница д-р Стела Денчева.

По думите ѝ придружителите на болната са крещели: „Заповядавам ти веднага да излекуваш майка ми, щото си длъжна!“ Последвали словесни нападки и обиди, а после пациентката и четирима нейни близки проявили физическа агресия срещу дежурния персонал.

За случая д-р Денчева е информирала Регионалната асоциация на професионалистите по здравни грижи и РЛК на БЛС – В. Търново. Местната съсловна организация обяви след нападението на медицинската сестра в Горна Оряховица тази година, че ще поеме правната защита на лекарите, станали обект на насилие на работното им място.

КОМИСИЯТА ПО ПРОФЕСИОНАЛНА ЕТИКА КЪМ РЛК – ПАЗАРДЖИК ЗАПОЧВА РАЗСЛЕДВАНЕ СЛЕД РЕПОРТАЖ ПО НОВА ТВ

Във връзка с излъчен материал на 15.09.19 г. в ефира на НОВА телевизия, показващ как лекар от „МБАЛ – Пазарджик“ предлага да бъде извършена сложна интервенция без реално, според репортажа, да има необходимост от такава, БЛС сезира Комисията по професионална етика към РЛК на БЛС – Пазарджик.

Едно от основните задължения на Български лекарски съюз е да гарантира на обществото, че то ще бъде лекувано от компетентни лекари, които не злоупотребяват със своите правомощия, а упражняват професията си отговорно и достойно.

Всяко поведение, несъобразено със съвременните медицински стандарти, е опасно и вредно за цялото общество. То всява недоверие към лекарското съсловие, а по този начин поставя в риск живота и здравето на пациента, защото, ако човек изпадне в нужда, и действително трябва да му бъде оказана медицинска помощ, съществува реална опасност той да откаже да му бъде направена съответната интервенция или да му бъде приложено необходимото лечение, поради породилия се страх от злоупотреби.

БЛС категорично осъжда и се противопоставя на порочните

практики, които поставят петно върху цялото съсловие. Те не само всяват недоверие, настрояват българското общество срещу лекарите, нанасят трайна вреда върху авторитета на медиците, но и са една от основните причини за нарастващата агресия над медицински лица.

Български лекарски съюз ще има правото да наложи предвидените в Закона и Устава на съсловната организация санкции след приключване на разследването и при наличието на доказващи вината обстоятелства за неспазване на етичните и медицинските правила.

ПРЕДСТАВИТЕЛИ НА ЛЕКАРСКИЯ СЪЮЗ ПРИВЕТСТВАХА СТУДЕНТИТЕ В МУ-СОФИЯ ЗА НОВАТА УЧЕБНА ГОДИНА

В препълнената аудитория на СБАЛАГ „Майчин дом“ тържествено беше дадено началото на новата 2019/2020 учебна година в МУ-София. На официалната церемония присъстваха д-р Иван Маджаров – председател на УС на БЛС, д-р Стоян Борисов – главен секретар на съсловната организация, академичното ръководство на МУ-София, Жени Начева – зам.-министър на здравеопазването, Кариана Ангелиева – зам.-министър на образованието и науката, ректори, директори на Университетски болници, студенти.

Д-р Иван Маджаров поздрави преподавателите от Медицински университет – София и се обърна към студентите: „Трябва да сте горди, че сте се преборили да бъдете част

от точно този медицински университет. Мнозина от младите нямат тази възможност. Това е чест за Вас. Искам да Ви пожелая да бъдете активни, борбени, да търсите доказателства, да знаете защо трябва да се направи нещо за доброто на пациента. Да бъдете лекар, специалист по здравни грижи, дентален лекар е не само да знаеш, но и да притежаваш частица човечност в себе си. Вярвам, че всички Вие, избрали тази професия, носите тази частица!“, заяви д-р Маджаров.

В МУ-София се обучават около 10 000 студенти. 3200 от тях са чужденци. Тази учебна година има само един първокурсник, приет с максимален бал 36 – Гергана Николова.



ПРОФ. Д-Р МАРИАНА МУРДЖЕВА Е НОВИЯТ РЕКТОР НА МУ-ПЛОВДИВ

Проф. д-р Мариана Мурджева е новият ректор на Медицински университет – Пловдив. За нов председател на Общото събрание пък бе избран досегашният ректор чл.-кор. проф. д-р Стефан Костянев.

Проф. Мурджева бе избрана след балотаж с проф. Карен Джамбазов, тъй като на първи тур нито един от четиримата кандидати не успя да събере нужните гласове.

Проф. д-р Мариана Мурджева има две специалности – по микробиология и клинична имунология. Специализирала е в Лондон, Тюбинген, Будапеща, Наймиген.

Зам.-ректор по международно сътрудничество и про-



ектна дейност в Университета два мандата. Ръководител на Катедрата по Микробиология и имунология при МУ-Пловдив и началник на Лабораторията по микроби-

ология при УМБАЛ „Св. Георги“ – Пловдив. Преподава на български и английски студенти.

Зам.-председател е на Българската асоциация по клинична микробиология и председател на Експертния съвет по клинична имунология при МЗ.

Има над 200 научни публикации, над 400 цитирания, 2 патента, съавторство в 15 учебни помагала, учебници и монографии, както и участия като ръководител, координатор и изпълнител на повече от 40 научни проекта с национално и международно финансиране. Номинирана от БЛС за лекар на годината (2013).

Доц. Цветан Велинов застава начело на Медицинския факултет в Бургас

Той е специалист с 29-годишна практика в микробиологията. Досега той бе началник на Лаборатория по микробиология на УМБАЛ „Александровска“ в София и има дългогодишна кариера в Националния център по заразни и паразитни болести.

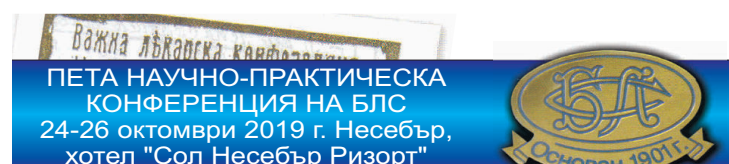
Неговите научни интереси са в сферата на инфекциозните болести, антибиотиците и тяхното приложение, микробиомите, генетиката и геномиката.

Доц. Велинов е автор на над 120 научни труда – статии в реферирани международни и наши списания, както и участия в наши и международни научни форуми. Водещ изследовател и участник в множество научни проекти, свързани с микробиологията и генетиката.

40 студенти прекрачиха прага на Медицинския факултет на университет „Проф.



д-р Асен Златаров“ в Бургас на 16 септември. Тогава беше тържествено открита учебната 2019/2020 година, съобщава medicalnews.bg. Медицинският факултет бе разкрит с решение на Народното събрание от 10-ти май тази година, за което в „Quo vadis“ писа.



ПЕТА НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКА
КОНФЕРЕНЦИЯ НА БЛС
24-26 октомври 2019 г. Несебър,
хотел "Сол Несебър Ризорт"



14
кредитни
точки

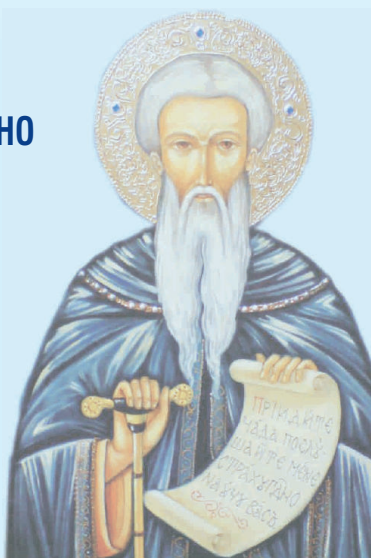
ПЕТА НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКА КОНФЕРЕНЦИЯ НА БЛС

ДЕОНТОЛОГИЧНИ ПРОБЛЕМИ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА

ПРЕДОПЕРАТИВНА ПОДГОТОВКА И РАННО СЛЕДОПЕРАТИВНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ПАЦИЕНТИТЕ

ПРОГРАМА

24-26 ОКТОМВРИ 2019 г.
ГР. НЕСЕБЪР



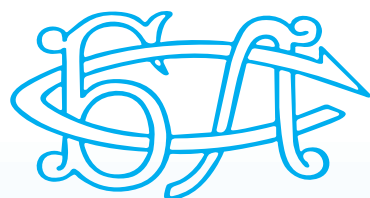
Темите на тазгодишния форум са: „Предоперативна подготовка и ранно следоперативно възстановяване на пациентите“ и „Деонтологични проблеми в медицинската практика“

Станалата традиционна научно – практическа конференция на съсловната организация на лекарите в България тази година ще се проведе в периода 24 – 26 октомври в гр. Несебър.

В организационния комитет и в състава на лекторите влизат изявени имена на медицинската наука у нас.

Събитието се кредитира от БЛС, както следва:
- лектори – 24 кредитни точки;
- участници – 14 кредитни точки.

С програмата на конференцията можете да се запознаете по-долу:



www.conf.blsbg.com

ПРОГРАМА НА ПЕТА НАУЧНО - ПРАКТИЧЕСКА КОНФЕРЕНЦИЯ НА БЛС 24-26 ОКТОМВРИ 2019 Г., ГР. НЕСЕБЪР

24.10.2019 г. 14.00 ч. - 18.00 ч.	Регистрация	11.15 ч. - 11.30 ч.	Права на онкологичните пациенти Ел. Петрова-Джеретто, дм, проф. д-р Зл. Петрова, дмн
25.10.2019 г. 09.30 ч. - 10.00 ч.	ЗАЛА "НЕПТУН" Откриване на конференцията д-р Иван Маджаров, председател на УС на БЛС	11.30 ч. - 11.45 ч.	Морално-деонтологични аспекти в съвременната медико-социална практика проф. д-р Кр. Визев, дмн, д-р М. Визева, дм
10.00 ч. - 10.15 ч.	ДЕОНТОЛОГИЧНИ ПРОБЛЕМИ В МЕДИЦИНСКАТА ПРАКТИКА Деонтологични аспекти на трудовата медицина и експертизата на работоспособността проф. д-р Н. Цачева, дмн	11.45 ч. - 12.45 ч.	Телемедицина - тук и сега Ив. Йосифов
10.15 ч. - 10.30 ч.	Бърнхут синдром и неговото влияние върху ОПЛ във Великобритания. Необходимост от промени д-р М. Китова - Джон	12.45 ч. - 13.00 ч.	Постерна сесия: Медико-социални и етични въпроси в превенцията на наднорменото тегло и затлъстяването в общата медицинска практика д-р М. Хасани, д-р Р. Горанова - Спасова, доц. д-р А. Кехайов, дм
10.30 ч. - 10.45 ч.	Кафе пауза		Информационно съгласие на пациентите - административна тежест или осъзната необходимост д-р Г. Павлова, дм, доц. д-р Ал. Воденичарова, дм
10.45 ч. - 11.00 ч.	Правни последици за практикуващите медицински дейности при отказ от лечение на пациент адв. д-р М. Петрова		Продължителност на работния ден за работещите в звената по образна диагностика. Нормативен регламент и реалност д-р Г. Павлова, дм, проф. д-р Ж. Стайкова, дмн
11.00 ч. - 11.15 ч.	Правила за добра медицинска практика - необходимост или ограничение на медицинското изкуство Ел. Петрова-Джеретто, дм, проф. д-р Зл. Петрова, дмн	13.00 ч. - 14.00 ч.	Обяд

ПРЕДОПЕРАТИВНА ПОДГОТОВКА И РАННО СЛЕДОПЕРАТИВНО ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ НА ПАЦИЕНТИТЕ

25.10.2019 г. 14.00 ч. - 14.15 ч.	ЗАЛА "АНХИАЛО" Модул: Трудова медицина и експертиза на работоспособността Образователната школа на ФОЗ, МУ-София - основа за иновативни практики по трудова медицина и работоспособност проф. К. Любомирова, дмн, проф. д-р Н. Цачева, дмн	25.10.2019 г. 14.00 ч. - 14.15 ч.	ЗАЛА "ИТАЛИЯ" Модул: Хирургични специалности, Анестезиология и интензивно лечение, Онкологична хирургия Техника за реконструкция на мекотканни дефекти при големи онкологични операции д-р Е. Ангелова, д-р А. Тодоров, проф. д-р П. Куртев, дмн, д-р А. Лафчис
14.15 ч. - 14.30 ч.	Съвременен модел за проактивна трудово-медицинска практика д-р В. Паскалев, д-р Т. Иванов	14.15 ч. - 14.30 ч.	Интердисциплинарен подход за оптимизиране на антибактериалната хирургична профилактика - опитът на УМБАЛ "Царица Йоанна - ИСУЛ" д-р А. Петров, д-р Г. Желев, д-р Е. Костадинов, акад. Д. Дамянов, дмн, проф. д-р Б. Корукков, дмн, проф. д-р Е. Гачев, дмн
14.30 ч. - 16.00 ч.	Постерна сесия: Наноматериалите - новите професионални рискове в здравеопазването гл. ас. Л. Христова, дм, проф. д-р Н. Цачева, дмн, доц. д-р Р. Николова, дм Зависимост между агресия и психосоциални рискови фактори сред работещите в спешната медицинска помощ д-р М. Самунева - Желябова, проф. д-р Н. Цачева, дмн, проф. д-р К. Любомирова, дмн, доц. Т. Кундурджиев	14.30 ч. - 14.45 ч.	Предоперативна подготовка и ранно следоперативно възстановяване на пациентите доц. д-р Г. Гърбев, дм

Здравословни и безопасни условия на труд на медицинските специалисти - състояние и предизвикателства
гл. ас. д-р М. Табанска, д-р м. Самунева - Желябова, проф. д-р К. Любомирова, дмн, доц. Я. Проданова, дм
Спешна медицинска помощ - рисковите фактори от работната среда и трудовия процес, възможности за прекатегоризация
д-р м. Самунева - Желябова, проф. д-р Н. Цачева, дмн, проф. д-р К. Любомирова, дмн, доц. Т. Кундурджиев
Медицински персонал в среда на ИИЛ - проблеми и перспективи за здравео и работоспособността
Работещи медицински специалисти с увреждания и здравно законодателство, рехабилитация и здравни грижи
гл. ас. д-р Л. Христова, дм, проф. д-р Н. Цачева, дмн, доц. д-р Р. Николова, дм
Конструктивна и първична профилактика с изследване и детерминирани на вегетативната сърдечно-съдова регулация - механизъм за идентификация на ранни асимптоматични форми на сърдечно-съдови заболявания.
доц. д-р Р. Николова, дм, проф. д-р Н. Цачева, дмн, доц. Т. Кундурджиев, гл. ас. д-р Л. Христова, дм, д-р В. Григоров
Създаване на електронна информационна система за обективизиране на връзката "Условия на труд - здравен статус"
доц. Т. Кундурджиев, доц. М. Янчева-Стойчева, дм, проф. д-р К. Любомирова, дмн, д-р В. Григоров, проф. д-р Н. Цачева, дмн.

16.00 ч. - 16.30 ч.	Модератори: проф. д-р Н. Цачева, дмн, проф. д-р К. Любомирова, дмн
16.30 ч. - 16.45 ч.	Кафе пауза
16.45 ч. - 17.00 ч.	Роля на превантивната медицина в академичното обучение проф. д-р Ж. Стайкова, дмн, д-р Г. Павлова, дм, д-р М. Владимирова
17.00 ч. - 18.00 ч.	Стимулиране на здравото поведение чрез промоция на здравето гл. ас. д-р Е. Радев
18.00 ч. - 18.15 ч.	Постерна сесия: Качествата на атмосферния въздух и заболяемостта в София проф. д-р Ж. Стайкова, дмн, д-р Е. Георгиева
18.15 ч. - 18.30 ч.	Взаимоотношения с пациентите от гледна точка на настоящия и бъдещ медицински персонал доц. Цв. Михайлова, дм, доц. д-р Д. Тодорова, дм, Ев. Иванов
18.30 ч. - 18.45 ч.	Модератори: проф. д-р Ж. Стайкова, дмн, доц. д-р Д. Тодорова, дм
18.45 ч. - 19.00 ч.	Официална вечеря

14.45 ч. - 15.00 ч. Панкреатични кистични неоплазми - диагностични дилеми и хирургичен подход
проф. д-р К. Драганов, дмн, д-р П. Карагьозов, д-р А. Петреска, д-р Д. Русенов, д-р С. Лавчев, д-р Г. Ченгалова, д-р Е. Даскалова, д-р А. Тишков, д-р Л. Ел-Тал, д-р И. Боева, д-р И. Добрева, д-р В. Митова, д-р В. Коинарски

15.00 ч. - 15.15 ч. Менажирване на ранното постоперативно възстановяване
доц. д-р М. Радионов, доц. д-р М. Атанасова

15.15 ч. - 16.00 ч. Постерна сесия:
Дихателна недостатъчност в ранния следоперативен период - причини, профилактика и поведение
д-р И. Ямакова, д-р Ив. Станева, д-р М. Шейтанов
Профилактика на белодробната тромбемболия при онкологично болни
д-р Р. Петков, д-р И. Ямакова, д-р Н. Куртелова
Възможности на Клиничната хомеопатия в периоперативния период
д-р П. Загорчев, д-р Р. Томова
Преданестезиологична консултация. Предоперативна оценка
д-р А. Григоров, д-р Е. Христова, д-р Св. Харалампиев, д-р Д. Илиев
Ортогериатричен подход при лечение на фрактури
д-р К. Йорданов
Мениджмънт на периоперативните хемотрансфузии
д-р К. Терзиева, д-р Р. Попов
Автохемотрансфузия (АХТ) с предоперативно взета кръв-алтернатива на алогенната хемотрансфузия
д-р К. Терзиева, д-р Р. Попов
Реконструктивни интервенции при ятрогенни лезии на жлъчните канали - опитът на една специализирана хирургична клиника
проф. д-р К. Драганов, дмн, д-р П. Карагьозов, д-р А. Петреска, д-р Д. Русенов, д-р А. Тишков, д-р Л. Ел-Тал, д-р С. Лавчев, д-р Г. Ченгалова, д-р Е. Даскалова, д-р И. Боева, д-р И. Добрева

16.00 ч. - 16.30 ч. **Модератор: акад. Д. Дамянов, дмн**

16.30 ч. - 18.00 ч. **Кафе пауза**

18.00 ч. - 18.15 ч. Методологична среща по организация на работата на БЛС

18.15 ч. - 18.30 ч. **Официална вечеря**

26.10.2019 г. 09.00 ч. - 09.15 ч.	ЗАЛА "АНХИАЛО" Модул: Кардиология Новости в клиничното ръководство на Европейското дружество по кардиология за сърдечно-съдова оценка и терапия на сърдечно-болни при несърдечни операции проф. д-р Н. Златарева, дмн	26.10.2019 г. 09.00 ч. - 09.15 ч.	ЗАЛА "ИТАЛИЯ" Модул: Ендокринология Грижи за хоспитализирания пациент със захарен диабет проф. д-р Здр. Каменов, дмн
09.15 ч. - 09.30 ч.	Ендоваскуларен и хибриден терапевтичен подход при пациенти с аортна дисекция и аневризми проф. д-р И. Петров, дмн, д-р Зоран Станков	09.15 ч. - 09.25 ч.	Периоперативни грижи при захарен диабет проф. д-р Здр. Каменов, дмн
09.30 ч. - 11.00 ч.	Дискусия Модератор: проф. д-р И. Петров, дмн	09.25 ч. - 09.40 ч.	Периоперативни грижи при надбъбречна хиперфункция проф. д-р М. Орбецова, дмн
		09.40 ч. - 09.50 ч.	Периоперативни грижи при надбъбречна хипофункция проф. д-р М. Орбецова, дмн
		09.50 ч. - 10.05 ч.	Периоперативни грижи при заболявания на щитовидната жлеза проф. д-р Ж. Геренова, дмн
		10.05 ч. - 10.15 ч.	Периоперативни грижи при заболявания на парашитовидните жлези проф. д-р Ж. Геренова, дмн
		10.15 ч. - 10.30 ч.	Въглехидратни нарушения по време на бременността д-р М. Бояджиева, дм
		10.30 ч. - 10.45 ч.	Неалкохолна стеатозна болест, затлъстяване и метаболитен синдром д-р В. Карамфилова
		10.45 ч. - 11.00 ч.	Судомоторна дисфункция при диабетно стъпало д-р Цв. Гатев
		11.00 ч. - 11.30 ч.	Модератор: проф. д-р Здр. Каменов, дмн
		11.30 ч. - 11.45 ч.	Кафе пауза
		11.45 ч. - 12.00 ч.	Модул: Токсикология Периоперативни противоалергични подготовки и лечение в условията на спешност д-р М. Иванова-Стоянова, доц. д-р Л. Нейкова-Василева, дм, проф. д-р К. Канев, дмн
		12.00 ч. - 12.15 ч.	Остра рабдомиолиза след консумация на пъдпъдци (КОТУРНИЗЪМ) д-р П. Загорчев, д-р Р. Цветкова
		12.15 ч. - 12.30 ч.	Алгоритъм и чек лист за приложение на липидни разтвори при остри отравяния д-р П. Загорчев
		12.30 ч. - 12.45 ч.	Постерна сесия: Морални и професионални проблеми при терапията на пациенти лекувани с сенсибилизирани, повлияващи въглехидратния метаболизъм проф. д-р К. Канев, дмн, доц. д-р Л. Нейкова-Василева, дм, д-р Ш. Вели
		12.45 ч. - 13.00 ч.	Отговорността на лекаря при индивидуализацията на антипсихотичната терапия при зависими пациенти доц. д-р Л. Нейкова-Василева, дм, проф. д-р К. Канев, дмн
			Етични норми при терапията с бигваниди доц. д-р Л. Нейкова-Василева, дм, д-р Ш. Вели, доц. д-р В. Атанасов, дм, проф. д-р К. Канев, дмн
			Модератор: проф. д-р К. Канев, дмн

ЗА ЧУДОТО ДА ЛЕКУВАШ НЕРОДЕНИ БЕБЕТА

Д-Р Петя Чавеева има над 40 вътреутробни операции зад гърба си

За нея говорят, че върши чудеса. Чудеса, които в близкото минало са се стрували на мнозина от нас невъзможни. Д-р Петя Чавеева оглавява първия в България сектор по фетална медицина на Медицински комплекс „Д-р Щерев“. Завършила е МУ – София. Там среща и проф. Атанас Щерев – човекът, който променил съдбата ѝ. По-късно заминава за тригодишно обучение по фетална медицина и фетална ендоскопска хирургия към King's College Hospital, Лондон. Във Великобритания тя среща бащата на феталната медицина проф. Кипрос Николаидес. Последната година от обучението си там посвещава на високоспециализираната ендоскопска фетална хирургия.

- Защо избрахте именно специалността фетална медицина?

- Защото не мога да си представя, че в 21 век няма да има добра гаранция за здравето както на плода, така и на майката. А в професията ми се грижа именно за най-малките пациенти. Тази медицинска субспециалност се развива и в момента и намира решения за състояния, които до скоро се смятаха за несъвместими с живота на неродените още бебета. Лекарят по фетална медицина трябва да може да установи дали състоянието на майката е добро, така че да износи бременността до края. Така, освен за структурни и хромозомни заболявания, трябва да даде и правилната оценка за евентуални рискове за усложнения на бременността като

пreekлампися, преждевременно раждане. А целта е една – раждане на доношено и здраво бебе или бебета.

- Как и кога започнахте да правите вътреутробни операции?

- Имах щастието първа да приложа в България вътреутробна фетална хирургия, като първата операция беше през 2014 г. на трансфузионен синдром. Направихме я заедно с проф. Атанас Щерев. 5 години по-късно зад гърба си с екипа ми имаме над 40 успешни операции на още неродени бебета с различни заболявания – анемия, диафрагмална херния, белодробен излив, фетален трансфузионен синдром и т.н.

- Може ли да ни разкажете какво е специфично-



то при този вид операции?

- Нашите пациенти правят всичко много специално. Те са много малки, но благодарение на най-инновативните методи и технологии, те имат шанс да оцелеят дори и в тежки случаи. Операциите, които правим, обхващат почти целия

спектр от фетална хирургия в световен мащаб – фетално кръвопреливане, поставяне на балон катетър при диафрагмална херния, лазерна аблация на плацентата при дуплодна бременност, поставяне на белодробен шънт. Някои от тях се прилагат още в първия триместър от бременността, което ги прави доста предизвикателни – пациентите ни са наистина малки, говорим за мини инвазивна лапароскопска хирургия. Проследяването на тези бременности след това изисква много по-специфични грижи, специално внимание и планиране на родоразрешението, а понякога и допълнителни оперативни интервенции след раждането.

- Колко подобни операции сте направили и коя беше най-трудната за вас?

- Вече над 40 деца в България са родени след животоспасяващи вътреутробни операции при нас, но всяка една от тях е трудна. Освен с чисто медицинския аспект, лекарят трябва да се справи и с огромните очаквания и надеждата на бъдещата майка да успее да помогне, независимо колко тежък е случаят.

- Поддържате ли връзка, с родителите на децата, за които сте помогнали да се

**МБАЛ-РАЗГРАД ОБЯВЯВА
ВАКАНТНИ МЕСТА ЗА:**

- началник и лекар инфекциозно отделение;
- рентгенолози; педиатри; хирурзи;
- трансфузионна хематология; мед. сестри;
- акушерки; рентг. лаборанти; кл. лаборанти.

За контакти:

☎ 084/628468 – Ръководител направление „Икономически дейности“

появят на бял свят?

- Ние спасяваме живота на десетки деца още преди раждането им и връзката с тези семейства остава неразривна. В този смисъл аз съм щастливка, защото имам десетки семейства. Поддържам непрекъснат контакт с родителите и децата, на които съм успяла да помогна. Заедно сме на всички празници, в традиция се превърнаха и коледните тържества, които организираме за нашите деца в МК „Д-р Щерев“. Помня всяка първа среща, всяка снимка, но най-вече радостта в очите на родителите – това е истинското щастие за мен.

- По ваши наблюдения как се развива феталната медицина у нас? Какво още може да се желае?

- Феталната медицина е сравнително нова субспециалност на медицинската специалност „Акушерство и гинекология“. Тя обаче е неизменна част от съвременното проследяване на бременност. В България на все повече места се обявява, че се правят такива прегледи, но смятам, че трябва да се усъвършенстват критериите към тези специалности, така че бъдещите майки да са сигурни, че получават най-добрата консултация и грижа. Същевременно с това, голяма трудност пред бременните е, че тези прегледи не са част от задължителната женска консултация. Не всяка жена може да си ги позволи, а за мен е недопустимо в моята държава грижата за бъдещите майки да не е същата като в останалите европейски държави.

- Бяхте удостоена с приза „Млад лекар на годината“ – как приемате тази награда?

- Като огромна отговорност и доверие, защото признанието между колеги е много специална оценка за труда на всички нас. Тя е и още една стъпка към доверието, което, заедно с моя екип, се опитваме да печелим всеки ден. Усърдието, постоянната работа по 12 и повече часа на ден, отдадеността са това, което изгражда доверието в нашия сектор по фетална медицина. Пациентите ни знаят, че могат да разчитат на нас, че се намесваме винаги при труден случай, че сме там, за да обясним, да консултираме, да се погрижим за най-малките ни пациенти и техните майки.

- Вие сте млад специалист, който може да си позволи да работи навсякъде, защо избрахте България? И мислите ли сте си за работа зад граница?

- Исках да се развивам в

България. Винаги съм се възхищавала на проф. Атанас Щерев за това, че е новатор, че въвежда новости в медицината. Започвайки моята кариера, той ми беше ментор и винаги съм си казвала „Някой ден искам да въведа нещо ново, да допринеса с нещо, да подобра живота и здравето на хората“. Тогава проф. Щерев ми каза, че вече успешно можем да създаваме бебета, но някой трябва да ги оглежда добре „от главата до петите“. Ето тук е ролята на феталната медицина, тук е моята роля.

- Какво според вас може да се открие като проблем у нас и трябва да бъде реформирано?

- Необходимо е да бъде разширен достъпът на бременните жени до високоспециализирана диагностика, нужно е осъвременяване на законодателството в тази посока. Трябва да се повиши качеството на проследяването на бременните в България. Основните високоспециализирани прегледи, които са препоръчителни за всички, са първи триместър скрининг тест за хромозомни заболявания и прееклампися (11.-13. гестационна седмица), фетална морфология във 2-ри триместър (20.-22. гестационна седмица) и късна фетална морфология с Доплерово изследване (30.-32. гестационна седмица) Бременните трябва да бъдат информирани и насочвани към тях, а обезпечаването на част от специализираната диагностика по НЗОК е една от посоките, в които трябва да се работи на всички нива. Всяка жена трябва да има достъп до такава грижа. И не само - НЗОК трябва да осигури комфорта на бъдещите майки като поеме извършването на вътреутробни операции. И не на последно място, да има добре обучени сертифицирани специалисти, които правилно да диагностицират жените, носещи нов живот в себе си.

- Какви са вашите бъдещи професионални планове и как виждате себе си след 10 години например?

- В мечтите си се виждам като ръководител на голяма клиника по фетална медицина тук, в България. Желанието ми е тя да е част от Медицински комплекс „Д-р Щерев“, както и до момента, но да успява да помогне на още повече бременни жени. И в момента секторът ни отговаря на най-високите европейски стандарти, но има още жени, които заслужават най-доброто по време на тяхната бременност.

Интервюто взе:
Милена Енчева



ПРОФ. ДОНКА БАЙКОВА ХРАНИМ СЕ, КОГАТО МОЖЕМ, КОЛКОТО МОЖЕМ И С КАКВОТО МОЖЕМ

- Проф. Байкова, какви най-чести грешки допуска българинът, когато става дума за хранене?

- Наблюдавам, че българите не сме дебели само от преяждане с храна, а и от неправилен режим на приемане на храната. Храним се, когато можем, колкото можем и с каквото можем.

От там нататък са допълнителните ни грешки. През последните години, когато българинът е гладен, той посяга към лесно намиращите се храни – това са боклуките (junk foods) или пък бързите храни. Считаю, че това отново е сериозна причина за проблема наднормено тегло, защото засищането си за глад, чрез някакъв въгледрихатен източник, било то хляб, мазнина отгоре – хляб с масло, хляб със сирене. Забравяме обаче да добавим зеленчук, забравяме да добавим плод, особено в свеж вариант.

- Това, в комбинация с намалената физическа активност...

- И разбира се, двигателната активност е силно намалена в сравнение с предходни години. Ние работим на компютри, малко се движим, а през останалото време умората е свързана със седеене, стоене или пък с влизане в социалните мрежи, пред екрана – и тогава отново похапваме нещо развлекателно и сладичко.

- Според изследване, направено у нас, половината от българите не закузват? Важно ли е това хранене и опасно ли е да го пропускаме?

- Това е една от основните ни грешки. Закуската е много важна не само за социалния контакт в семейството – да седнем на чаша чай, кафе или топло мляко. Зареждайки тялото, ние енергизираме метаболизма, т.е. подаваме му необходимите хранителни вещества, които да го заредят с биотонус за вършене

Водещият специалист по диетика и диетология препоръчва да не пропускаме закуската



на служебните ангажименти през работния ден. А при децата, особено учениците, е много важно да не пропускаме ние, като родители, да отиде детето на училище, без да е закусило.

- В големите градове плодoвете и зеленчуците са на високи цени. Стана ли скъпо да се храним здравословно?

- Да, цените на плодoвете и зеленчуците през последните години стават високи, рибата като пълноценна храна, много полезна и богата на биологично активни вещества, става много скъпа за голяма част от хората. Месото обикновено е много шарено, достъпното пилешко месо е придобито по бързи технологии.

С малко по-голяма информираност, отново можем да

набавим едно по-пълноценно и по-балансирано разнообразно меню, когато и здравната ни грамотност е на по-високо ниво. Когато се обърнем към сезонния модел на хранене, нещо, което е било традиция в условията на живот на нашите предци, ако малко заимстваме от тези национални особености, т.е. през зимата да ядем зеле, кореноплодни зеленчуци, отглеждани по нашите климатогеографски ширини, а не скъпи парникови, ще спечелим по-богато съдържание на витамини и минерали, на ценни за здравето съставки – нутриенти.

- Когато сме на почивка или по време на празници се храним доста по-обилно. Какви са рисковете за организма ни след подобни угощения?

При една драстична, полугладна диета, организмът реагира със силно потискане на центъра на глада в мозъка – хипоталамуса, тъй като мозъчните центрове работят с глюкоза, а глюкозият резерв в човешкото тяло е много ограничен. Когато го свършим за три дни, ние отслабваме благодарение на дехидратация. Отслабването е обвързано с разграждане на трoмаvи мазнини.

Много често след дълги гладувания настъпва и това измършавяване, което ако

спре и цикълът при девойките, се превръща естествено в някакъв вид хранително разстройство, в случая анорексия, имаме булимия, имаме орторексия – т.е. вглъбяване в качеството на храната.

Диета идва от латинското „Diet“ и означава модел на хранене, а не ограничителна рамка на хранене. Ние говорим за натурални храни, говорим за диетичен режим в определен период от време или балансиран режим на хранене. В колко часа да ям, за да съм здрав, да редуцирам излишните килограми, след това да задържа ниското ниво на постигнатите по-ниски килограми и накрая да направя своя здравословен модел.

- Някой казват – трябва да се пие много вода. Но предполагаю и за приема на вода съществуват определени ограничения.

Детският организъм е с по-голямо водно съдържание – 50 мл. на килограм телесно тегло в ранна детска възраст (до 10-12г.). 40 мл. за килограм телесно тегло трябва да са приеманите течности в юношеския период (до 16 г. при момчетата и 20 г. при момчетата). При възрастните 30-35 мл. на килограм телесна маса. Нито малко вода е добре, нито прекомерният ѝ прием, защото той натоварва бъбреците. Сърдечната помпа трябва да изпомпи много голямо количество течност. Да, обаче ние натоварваме, освен сърцето и сърдечният мускул да се справи с много голям обем течност, и бъбреците.

Ето нещо, което и вие не знаете – 180 литра течност обработват двата малки бъбрека, за да отделим литър и половина урина за едно денонощие в обичаен план. И когато имаме прекалено висока консумация на вода, естествено бъбречната функция е много натоварена.

СТРАНАТА НИ Е НА ПЕТО МЯСТО ПО ЗАТЛЪСТЯВАНЕ В ЕВРОПА

Доброто хранене е много важно за физическия растеж, умственото развитие и благополучието през целия период на живота на един човек. От най-ранните етапи на развитието на плода, през раждането и ранната детска възраст, младежките години и зрелостта, храненето може да осигурява здраве или да катализира появата на различни заболявания. Нездравословният модел на хранене, наднорменото тегло и затлъстяването допринасят в голяма степен за развитието на хроничните заболявания, вкл. сърдечно-съдови и ракови (двете основни причини за смъртност в Европа).

1 МИЛИОН БЪЛГАРИ СТРАДАТ ОТ ЗАТЛЪСТЯВАНЕ

По данни на СЗО през 2018 г. България е на пето място в Европа по затлъстяване при децата. 200 000 българчета са с наднормено тегло, а 67 000 страдат от затлъстяване. Наднормени са 2 млн. българи, със затлъстяване са 1 милион.

Според данни на СЗО в Европейския регион храненето е основен рисков фактор, допринасящ за общата тежест на заболяванията, които са свързани с модела на хранене и физическа активност.

Доц. д-р Михаил Околийски, който управлява офиса на СЗО в София пояснява: *В повечето страни от 3 до 5 деца са с наднормено тегло и затлъстяване, повече от половината от населението в активна възраст е с наднормено тегло и затлъстяване, ниска физическа активност се наблюдава при голяма част от децата и юношите.*

ЗАТЛЪСТЯВАНЕТО ПРИ ДЕЦАТА

Резултатите от проведените национални проучвания от страна на Националния център за обществено здраве и анализи показват, че при децата до 5-годишна възраст в България няма висок процент със затлъстяване (те са около 5%).

Данните от изследвания, които са проведени съвместно със СЗО през 2008 г., 2013 г., 2016 г., при деца в първи клас на 7-г. показват, че нивата на наднормено тегло и затлъстяване се задържат на едно и също ниво за посочения период.

Наблюдава се и промяна в предлаганите храни и напитки в училищните бюфети за сметка на увеличаване наличието на плодове и зеленчуци, сокове, мляко и млечни напитки и намаляване предлагането на чипс, snack и др.



Доц. д-р Михаил Околийски

ДВА МИЛИОНА БЪЛГАРИ СА С НАДНОРМЕНО ТЕГЛО

солени храни, напитки със захар, зази и сладкарски изделия и др., категоричен е д-р Околийски.

Все повече училища имат различни дейности, свързани със здравословно хранене. При 7-9-годишните ученици и тези на възраст 14-18 години се наблюдава даже тенденция за намаляване на дела на децата със затлъстяване. Този процес е по-изразен при момчетата. Така че предприетите комплексни мерки, включително законодателни, имат реално отражение в България.

ПРЕДПРИЕТИ МЕРКИ ЗА ОГРАНИЧАВАНЕ НА ЗАТЛЪСТЯВАНЕТО

През последните години СЗО работи и публикува няколко стратегически документа в областта на хранителната политика.

През 2016 г. беше приета „Пътна карта за действие за подобряване на хранителните продукти“, която включва подход и дейности в рамките на обща дългосрочна програма за намаляване на нивата на сол, наситени мазнини, захари и енергия в храните в ЕС, обяснява д-р Михаил Околийски.

СЗО работи и по План за действие „Храни и хранене на Европейския регион на СЗО“, 2015-2020. Неговите основни цели и дейности са в следните приоритетни области:

- създаване на условия за консумиране на здравословни храни и напитки и насърчаване на физическата активност за всички групи от населението;



ПРОФ. Д-Р ВЕСЕЛКА ДУЛЕВА: ХРАНЕНОТО НА ДЕЦАТА И ЮНОШИТЕ ПРЕДСТАВЛЯВА ПРИОРИТЕТ В НАЦИОНАЛНАТА ЗДРАВНА ПОЛИТИКА



Проф. д-р Веселка Дулева, дм е началник-отдел „Храни и хранене“ към Националния център по обществено здраве и анализи, национален консултант по хранене и диететика към Министерство на здравеопазването.

- Проф. Дулева, в навечерие то на Световния ден за борба със затлъстяването, колко сериозен е този проблем у нас при децата?

- Данните, получени през 2016 год. при национално представително проучване при деца в първи клас в рамките на Европейската инициатива на Световната здравна организация (СЗО) за наблюдение на затлъстяването при деца в България, показват, че относителният дял на наднормено тегло (вкл. затлъстяване) е висок (29,8% при момчетата и 28,7% при момчетата) и затлъстяване (15,4% при момчетата и 11,4% при момчетата).

Наблюдава се тенденция за задържане на наблюдаваните нива на наднормено тегло и затлъстяване в сравнение с предишните два кръга от проучването – 2008 г. и 2013 г. Установена е и промяна в училищната среда, като в обучението на по-голяма част от изследваните ученици са включени инициативи за промоция на здравето (68,5%) и принципите на здравословно, балансирано хранене (91,5%).

Значително е подоброено предлагането на здравословни храни в училищните столове и бюфети в сравнение с 2008 г.

- Какви мерки е предприело Министерството на здравеопазването за справянето с този проблем?

- Храненето на децата и юношите представлява приоритет в Националната здравна политика. Предприети са мерки от Министерство на здравеопазването за намаляване на затлъстяването при децата.

Разнообразните дейности, свързани с опазване на здравето и промоция на здравословно хранене на децата и юношите в България представят израз на висока грижа за децата и ангажираност към реализиране на здравната политика в областта на храненето.

Съществуваща нормативна уредба на МЗ е разработена с експертното участие на специалистите от НЦОЗА и има за цел да подобри храненето и здравето на децата чрез законодателни мерки за здравословно хранене

- Какви са вашите препоръки към родителите по отношение на храненето на децата?

- Разработените от специалистите на НЦОЗА и публикувани от МЗ са: Препоръки за здравословно хранене на кърмачета, 2008 г., Препоръки за здравословно хранене за деца на 3-6 години в България, 2008 г.; Препоръки за здравословно хранене за ученици на 7-19 год. в България, 2008 г. се разпространяват в страната чрез органите на РЗИ и служат при провеждане на информацион-

ни кампании и промотивни мероприятия сред децата в страната.

- Какви законодателни промени се предвиждат по отношение на здравословното хранене на децата?

- Към настоящия момент в страната ни се прилага Национална програма за превенция на хроничните незаразни болести в България 2014 – 2020, която е в синхрон с международните документи. Програмата има за стратегическа цел подобряване на здравето на населението и повишаване качеството на живота чрез намаляване на преждевременната смъртност, заболяемост и последиците за здравето (инвалидизация) от основните хронични болести, намаляване риска от незаразни болести.

Програмата предвижда мерки за затвърждаване на постигнатите положителни промени в националния хранителен модел и постигане на нови за хранителни дефицити и хронични заболявания, свързани с храненето, и подобряване осигуряването на храни, допринасящи за здравословен модел на хранене, както и осигуряването на широк достъп до тях от цялото население. Децата са приоритетна целева група в програмата за подобряване на храненето и хранителния статус.

СЪВЕТИ ЗА ЗДРАВΟΣЛОВЕН НАЧИН НА ЖИВОТ

- Съдържанието на сол, захар и мазнини, особено наситени мазнини и трансмастни киселини, трябва да бъде намалявано.
- Трябва съзнателно да ограничаване и наблягането на неблагоприятните технологии, една от които е пърженето.
- Добре е да се ограничат сладкарските изделия, както и промишлено произведените храни (т.нар. полу-

- фабrikати).
- Всяка седмица поне по 40 минути дневно трябва да инвестираме във физическа активност – някакъв спорт, ходене пеша или фитнес.
- В случай, че не може да се упражняваме ежедневно, в някои дни може да се прилага по-дълго натоварване, но общо за седмицата трябва да се съберат не по-малко от 150 минути физическа работа.



ЛЮБОПИТНИ ФАКТИ:

- В по-голяма степен от затлъстяване страдат жителите на по-големите градове.
- Само 5% от хората с наднормено тегло имат сериозна генетична предразположеност.
- В 95% от случаите на затлъстяване, в основата се крият ендокринни проблеми, нарушения в храненето, високи нива на стрес, депресия и невроза.
- 35% от жените и едва 15% от мъжете напъливат поради проблеми, породени на нервна почва.
- Повече от 50% от хората, които се подлагат на диети и строги хранителни режими, изпадат в т.нар. „диетична депресия“, когато не успяват да постигнат поставените цели.

Д-р Цветеслава ГЪЛЪБОВА:

ВСЕКИ ПЕТИ БЪЛГАРИН СЪС СИМПТОМИ НА ПСИХИЧНО РАЗСТРОЙСТВО

На 10 октомври отбелязваме Световния ден за психично здраве. По този повод избрахме да Ви срещнем с д-р Цветеслава Гълъбова. Тя оглавява държавната психиатрична болница „Св. Иван Рилски“ вече 10 години и е един от най-реномираните специалисти в областта на психичното здраве.

- Д-р Гълъбова, в света има над 450 милиона души, страдащи от психични заболявания, какъв е техният брой у нас? Увеличава ли се той?

- У нас около една пета от населението на страната е имало симптоми на някакво психично разстройство. Бързам да уточня, че психичните разстройства се делят на тежки и чести. Първите включват психозите - шизофрения, шизоафективно, биполарно афективно разстройство и други психотични психични разстройства. При тях няма увеличаване броя на заболяелите. Той е константен навсякъде по света - това са биологично детерминирани болести, които в много малка степен се влияят от външните фактори.

Не така стоят нещата с честите психични разстройства - невротични се наричаха в миналото, а сега - непсихотични психични разстройства. В тази група са депресията, паническото разстройство, обсессивно-компулсивното разстройство, тревожните разстройства, хранителните и др. При тях има ръст в броя на заболяелите в целия свят, както и у нас. Вероятно причините за това са различни. Хората се заблуждават, че има повишение броя на тежките психични разстройства, тъй като по-често виждат зле изглеждащи и видимо недобре психично хора по улиците. Проблемът не е, че ги виждаме сред нас, а че ги виждаме в този лош вид, което означава по-лоша грижа за тези болни.

- С какви психични заболявания се борите най-често в психиатричното заведение, което оглавявате?

- В заведенията от типа на нашата болница постъпват основно пациенти с тежки психични разстройства. Най-големият процент са пациентите с шизофрения, следвани от биполарно афективно разстройство, деменции, психотични разстройства, вследствие употреба на алкохол и наркотици. Последните 5-6 години отбелязваме ръст в броя на хоспитализираните. А това е твърде тревожен факт, който би трябвало да бъде аларма за цялото общество, че няма ефективна борба с употребата на наркотици и алкохол у нас. В последните години има



Най-голям процент са пациентите с шизофрения, биполарно афективно разстройство и деменции

Д-р Цветеслава Гълъбова завършва МУ - София през 1992 г. След завършването си започва работа в I градска болница, а през 1994 г. става част от екипа на ДПБ „Св. Иван Рилски“ последователно като лекар - ординатор, н-к отделение, а от 2009 г. - директор на болницата. Има и висше образование в специалност „Бизнес администрация“ към УНСС. От 1998 г. е съдебен експерт по психиатрия и здравен мениджмънт. Председател е на Националния експертен специализиран лекарски борд по психиатрия на БЛС. Член на Съюза на българските журналисти от 2016 г.

увеличение също така и на хоспитализациите по повод агресия от лица с личностови разстройства (психопатии). Тези хора според мен не би трябвало да постъпват в психиатрични лечебни заведения, тъй като ние не разполагаме с ресурс за тяхното "лечение". Към тях следва да се прилагат всички мерки на закона и да не бъдат третирани като болни хора.

- Неправителствени организации неведнъж са настоявали за въвеждане на регистър на психично болните у нас? Нужна ли е според Вас подобна мярка?

- Регистър, който просто да регистрира, не е нужен. Но ни трябва информационна система, която освен база данни, ще ни даде и шанс да планираме здравните си разходи, свързани с обгрижването на психично болните хора. Аз лично се надявам психиатрията да намери място в единната информационна система в здравеопазването, за която говорим от години. Липсата на непротиворечаща информация сега много ни затруднява в битката за отстояване правата на психично болните и работещите с тях за осигуряване на достойни условия на лечение, работа и заплащане в тази сфера.

- В началото на годината Кирил Ананиев, в качеството си на министър на здравеопазването, обя-

ви, че половината от психиатричните заведения са в критично състояние. Как оценявате Вие състоянието на психиатричната грижа у нас?

- По същия начин - критично. Материално-техническата база на много места е много лоша, разположението на лечебните заведения е извън населените места, те са изолирани, което представлява много голяма трудност за осъществяване на психо-социалната рехабилитация на болните, както и при лечението им от други заболявания, извън психичните. Критично е състоянието и на лекуващите ги лекари и медицински сестри - средната възраст е твърде висока - над 50-55 години, няма наплив от желаещи да работят психиатрия, броят на напускащите страната е твърде голям, няма достатъчно социални работници, арттерапевти и психолози. Причината за това е твърде ниското заплащане в този сегмент на здравеопазването, което гони младите хора от България. При амбулаторното обслужване също има проблеми, един от които е липсата на възможност за платена от касата психотерапия у нас. Може би сме единствените в Европа по този показател.

- Нужна ли е цялостна реформа в психиатричната помощ?

- Определено да. Нужна е цялостна и дълбока ре-

форма, а не работа на парче и правене на кръпки. Реформата трябва да засегне всички аспекти на психиатричното обслужване - и материално-техническа база, и работещи в тази сфера, и обществените нагласи спрямо психично болните. Т.е. чака ни много и упорита работа в продължение на години, за да направим системата за психично-здравна грижа у нас на европейско ниво.

- Получава се парадоксът, че болните, които страдат от психични разстройства, биват обслужени в стационарни условия, но след като бъдат изписани, никой повече не се грижи за тях.

- Да, така е. Връзката между стационарната и амбулаторната помощ е скъсана. Преди повече от 20 години задължителната диспансеризация, която наистина не беше нещо изключително добро, отпадна. Проблемът е, че не беше заменена от модерна и адекватна грижа за хората с тежки психични разстройства. Те бяха и са оставени на близките си и тях самите. И резултатът го виждаме - скитачи по улицата хора във видимо недобре състояние, неугледни, мръсни, понякога ровещи по кофите за боклук, неработещи, защото никой не ги иска на работа.

- Какви грижи трябва да се полагат за хората с психични заболявания, след като преминат през лечение?

- Краткият отговор е големи, а разширеният - много големи грижи са нужни. Тук се включва не само медикаментозното лечение, а и психосоциалната рехабилитация, подпомагане в ежедневието за тези, които са загубили много от способностите си за в резултат на боледуването, грижи в дневни центрове, намиране на подходяща работа, психологическа подкрепа на семействата и близките им, защита на интересите на болните - тук виждам увеличаващите се през последните години злоупотреби с имоти на болни хора, в резултат на което те остават на улицата.

- Има ли стигма върху хората с психични заболявания? По-трудно ли се интегрират?

- Определено има стигма и тя е традиционно сериозна. В последните години забелязвам известно подобрение по посока повече разбиране от страна на обществеността за сериозните проблеми на хората с психични разстройства, но все още има много да се работи, за да бъдат напълно интегрирани. Това е труден процес и изисква освен разбиране от страна на обществото, така и много промени в нормативната база, които ще задължат институциите и хората, работещи в тях, да имат нормално и човешко отношение към психично болните. За мое съжаление и голяма част от колегите са

стигмизатори. Това налага да работим и в тази посока.

- Какви тенденции се открояват, когато става дума за различните видове психични заболявания? В забързаното ни ежедневие, повишеният стрес ли е фактор за отключване на психични разстройства?

- Стресът е значим фактор за отключване на непсихотични психични разстройства. Фактор е и за развиване на т.нар. синдром на професионалното изгаряне, който не е точно психично разстройство в тесния смисъл на понятието, но все пак има значимо зачестяване. И трябва да се помисли и работи в посока на превенция. Това е много голяма тема за професионалистите по психично здраве, работодателите и обществото изобщо.

- Все по-често разбирам за млади хора, които получават т.нар. паник атаки, на какво се дължат те и какви мерки трябва да се вземат от самите пациенти?

- Паническите кризи могат да засегнат всяка възраст. Те се дължат на неблагоприятия от всякакви естество, които много често и пациентите не осъзнават като такива. Паническата атака е "вик" на тялото към психиката на съответния човек, че той трябва нещо да промени в живота си, нещо, което може и да не осъзнава като проблем, но то си "работи" и генерира повишена тревожност. Мерките, които трябва да вземат пациентите са консултации със специалист - психиатър, психолог, психотерапевт. Най-успешно е комбинираното лечение - психотерапевтично и медикаментозно.

- Кога един човек е нужно да вземе мерки, за да предпази себе си да съхрани своята психика? Доколко полезни са посещенията при психолог?

- Хубаво е да се вземат превантивни мерки, т.е. да се научим да живеем по-себеосъзнаващо. Това не означава да не сме съпричастни, да не сме съчувстващи и помагачи, но трябва да мислим и за себе си, за семействата си. И най-важното според мен е да се научим да бъдем щастливи. След 25 години работа като психиатър, мога категорично да заявя, че в моя кабинет не влизат щастливите хора. Което не означава непременно много успешни и много задоволени. Щастие то има други измерители, които не са с материален характер.

- В навечерието на световния ден за психично здраве, какъв е Вашият призив като психиатър?

- Моят призив е да бъдем по-добри, по-съпричастни и повече ЧОВЕЦИ!

Интервюто взе:
Милена Енчева

ТРИ СТИПЕНДИИ ЗА МЛАДИ ЛЕКАРИ НА XIII СОФИЙСКИ СИМПОЗИУМ ПО РЕПРОДУКТИВНА МЕДИЦИНА

Три от студентите и специализантите, които ще посетят XIII Софийски симпозиум по репродуктивна медицина ще грабнат стипендии – една от 500 лв. и още две от по 250лв. Те ще бъдат раздадени на случаен принцип, като парите ще подпомогнат младите лекари в обучението им. Така, за втора поредна година, организаторите ще подкрепят научното и кариерно развитие на бъдещите си колеги, които са избрали да останат и да се реализират професионално в България.

По традиция десетки млади лекари посещават най-големия симпозиум по репродуктивна медицина в България, чието 13-то издание тази година ще се проведе в НДК на 11 и 12 октомври. Отново в подкрепа на студентите и специализантите по медицина и тази година те няма да заплащат такса за посещението на Симпозиума, за да могат да чуят последните нововъведения в областта на репродуктивната медицина, феталната медицина, акушерството и гинекологията от водещи български и чуждестранни специалисти.

Тази година делегатите и гостите на най-престижното медицинско събитие в



България ще имат възможността да видят на живо уникални процедури от инвитро лабораторията на Медицински комплекс "Д-р Щерев", насочени към съвременните методи на АРТ, представени от ембриолога Ирена Антонова, както и уоркшоп по криопрезервация на ембриони и яйцеклетки, който ще бъде проведен от ръководителя на инвитро лабораторията д-р Таня Милачич.

Изключително интересен ще бъде и модулът по Фетална медицина, който по традиция ще бъде модерен от един от пионерите в областта у нас – д-р Петя Чавеева (стр. 5). Освен засиленото международно участие в сегмента в лицето на д-р Мая Брик и д-р Белен Сантакруз, делегатите и гостите на Симпозиума ще могат да видят на живо ултразвукова диагностика по фетална медицина.

Освен безценния опит, представен от най-добрите специалисти в областта, делегатите на XIII Софийски симпозиум по репродуктивна медицина, бременност и раждане ще получат и сертификати от БЛС с квалификационни точки.

РЕКЛАМНИ ТАРИФИ

за вестник „QUO VADIS“ Национално издание на Българския лекарски съюз



**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

ПЪРВА СТРАНИЦА		
Цвят	Под главата	Долна част
Черно-бяла	2,00 лв./кв. см	1,70 лв./кв. см
Плюс един цвят	2,50 лв./кв. см	1,90 лв./кв. см
Четири цвята	3,00 лв./кв. см	2,20 лв./кв. см

Цвят	Вътрешна страница
Черно-бяла	1,20 лв./кв. см
Плюс един цвят	1,60 лв./кв. см
Четири цвята	2,00 лв./кв. см

Цвят	Последна страница
Черно-бяла	1,50 лв./кв. см
Плюс един цвят	1,80 лв./кв. см
Четири цвята	2,40 лв./кв. см

Цените са без ДДС.

Лого - първа страница под главата - 250 лв.

PR материали - 1.80 лв./кв. см, с възможност за включване на цветно каре до 15% от общия обем на материала.

Отстъпки:

За сума : 1500 - 3000 лв. - 7% 3000 - 4500 лв. - 10%
4500 - 6000 лв. - 13% 6000 - 10 000 лв. - 20%

Изработване на рекламно каре: 0.30 лв./кв. см.

I. Информация за сайта:

www.blsbg.com е официалният сайт на Българския лекарски съюз.

- Нормативни актове
- Актуален регистър на лекарите в Република България
- Актуална информация и новини

II. Рекламен период:

Рекламните кампании в сайта могат да се осъществяват за период не по-малък от 5 - 7 дни.

Стандартните периоди на реклама, които предлагаме са за: 7 дни, 15 дни, 1 месец, 2 до 6 месеца.

III. Рекламни тарифи:

1. Реклами в сайта:

Цени за 1 ден:

банери	Размери:	без	с
		препращане	
JPEG	195 x 105 px	15 лв.	20 лв.
банер	200 x 133 px	18 лв.	25 лв.
(статичен)	200 x 266 px	26 лв.	29 лв.
FLASH	200 x 133px	25 лв.	30 лв.
банер	200 x 266 px	37 лв.	40 лв.

Цени за следващ период (отстъпки от базовата цена):

1 месец	- 10%	4 месеца	- 22%
2 месеца	- 15%	5 месеца	- 25%
3 месеца	- 20%	6 месеца	- 30%

2. Текстови обяви / Платени публикации:

	7 дни	15 дни	1 месец	2 - 6 месеца
до 450 знака	15 лв.	10% отстъпка	15% отстъпка	20% - 30%
от 450 до 1000 знака	22 лв. отстъпка			
над 1000 знака	34 лв.			
с включен текстов линк	плюс 5 лв.			

3. Нестандартни рекламни форми:

За изработване на нестандартни рекламни форми цените са по договаряне в зависимост от сложността. Всяка нестандартна рекламна форма се публикува на сайта след проверка от техническо лице.

IV. Плащане:

1. Договорните суми за реклама се заплащат не по-късно от 1 (един) работен ден преди старта на рекламата.

2. При неспазване на сроковете БЛС си запазва правото да отложи рекламната кампания.

3. Рекламодателят получава фактура след извършване на плащането.

V. Забележки:

✓ Рекламите се публикуват на всички страници на сайта.

✓ Цените не включват ДДС.

✓ Цени за реклами над 6 месеца - по договаряне

✓ Отстъпка за рекламни агенции - 15%

QUO VADIS

Редакционно броят е приключен на 29. 09. 2019 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

Предпечат: Ан-Ди

Експонация и печат: „Печатница - София“

140 ГОДИНИ ОТ СЪЗДАВАНЕТО НА БОЛНИЦА „АЛЕКСАНДРОВСКА“

ЮБИЛЕЯТ ЩЕ БЪДЕ ОТБЕЛЯЗАН НА 12 НОЕМВРИ В НДК

Университетската болница „Александровска“ е създадена като Софийска първостепенна болница през 1879 г., когато заема две сгради на мястото на мавзолея на княз Александър I. Още през същата година Софийската община отпуска терен от 360 000 м² между Перловската река и сегашните улици „Акад. Иван Гешов“, „Св. Георги Софийски“ и „Пенчо Славейков“, върху който започва строителство на първите 5 сгради на болницата, пренесена в тях, открита и именувана на княз Александър I през 1884 г.



Още със създаването ѝ болницата получава статут, задачи и функции на национална медицинска институция. Лекарите от болницата най-често представят страната на международни медицински конгреси, те най-често оглавяват националното здравно ведомство / Санитарната дирекция при МВР/. Върховният медицински съвет при него и Българския лекарски съюз, те списват първите медицински периодични издания, учредяват първите научни медицински дружества и са първите професори в новосъздадения /1917/ Медицински факултет. Като става основна болнична база на факултета, болница „Александровска“ става и мястото, където се създават българската медицинска наука и образование.

По време на войните болницата се превръща във военна и осигурява лечението на десетки хиляди ранени и болни. Освен това, през 1913 г. при епидемия от петнист тиф и през 1932 г. – от коремна тиф, болницата е преобразувана в инфекциозна.

Със Закона за клиниките Александровска болница (АБ) преминава от Санитарната дирекция на Министерството на вътрешните работи на подчинение на Медицинския факултет при Софийския университет „Св. Климент Охридски“, респ. на Министерството на народното просвещение. По силата на същия закон в болницата се установяват редица факултетски клиники и институти. През 1926 г.



болницата вече разполага с 1100 легла и 247 души персонал.

Със Закона за клиниките на Медицинския факултет се създава "Фонд за подобрене условията за лекуване в университетските клиники" при Министерството на просвещението. Бюджетът на този фонд се попълва с 25 % (по-късно те достигат 75%) от сумите, получени като такси за лекуване в клиниките. Например, приходите на Фонда за 1935 г. са 4 548 000 лв., а за 1936 – 4 409 000 лв. Този фонд се попълва периодично и с бюджетни средства за целеви нужди. Със средства на Фонда се продължава благоустройството на болницата и нейното разширяване.

С Указ на НС № 247/28.05.1950 г. Медицинският факултет при Софийския университет, а с него и АБ, преминават към Министерство на народното здраве и социалните грижи. Така Александровската болница губи своята обособеност и нейната болнична база в състава на Медицинската академия "Вълко Червенков", на Висшия медицински институт и на Медицинската академия се ръководи от зам.-ректорите (зам.-председателите) по лечебната работа. Тази болничната база се ръководи от "главен лекар", подчинен на зам.-ректора по лечебната работа и от "помощник-ректор", отговарящ за планово-финансовата служба, снабдяването и др.

Съгласно годишния отчет за болничната дейност на Медицинската академия "Вълко Червенков", през 1950 г. неин управител-лекар е Тодор Иванов, а зам.-ректор по лечебната работа - проф. Георги Узунов. В този отчет се съобщава за големите трудности в лечебната работа, свързани с претоварване на клиниките с прегледи, изследвания и хоспитализации поради неспазване на въведеното тогава райониране на лечебните заведения в столицата и страната, поради задълженията пред Държавния институт за обществено осигуряване да се извършват огромен брой освидетелствания и претовареност на асистентите с големия

брой студенти. В доклада още се казва, че болницата е откъсната от центъра на града и нито едно превозно средство не достига до нея, че болните са оставени сами на себе си и представляват печална гледка, че парализирани и тежко болни се пренасят на гръб, че липсва хотел и болните често преспиват в чакалната на гарата, че отпадъците не се събират навреме и пр. неуредици. През времето на съществуване на Медицинската академия (1972-1992) болничната база е в състава на т. нар. "Административно-стопански комплекс № 1". Болничната база на Висшия медицински институт и на Медицинската академия (бившата Александровска болница) продължава своето развитие и през този период. През 70-те години са създадени нови профилирани диагностични лаборатории, самостоятелна Клиника по алергология, Център за изкуствен бъбрек, Дихателен център, доставяна е все по-нова и нова апаратура (електронен микроскоп, пулмотест с пулмоанализатор, електрофотометри, апарати за хемодиализа, за изкуствено дишане, рентгенови апарати, електро- и балистокardiографи, стерилизационна апаратура и много други, основно са ремонтирани всички болнични сгради, построени са редица нови като "Майчин дом" и други.

С ПМС № 220/4.11.1992 г. болничната база от състава на закритата Медицинска академия на улиците "П. Славейков" и "Св. Г. Софийски" се обособява като Факултетска болница "Александровска"; с ПМС № 14/1.02.1994 г. същата се преобразува в Институтска болница "Александровска"; със заповед на министъра на здравеопазването от 18.08.2000г. болницата се преобразува в търговско дружество под името "Многопрофилна болница за активно лечение "Александровска" ЕАД; с ПМС № 644/17.09.2001г. АБ е определена за университетска болница на Медицинския университет в София така, че клиничното обучение на студентите е предмет на договаряне между университета и болницата.

Развитието на Александровска болница може да се види чрез проследяване на няколко показателя за нейната работа. Болничните легла от 60 при създаването на Александровска болница достигат 500 през 1897 г., 908 през 1936 г. 1348 през 1949 г., 1959 през 1970 г., 1073 през 1993 г. и 1300 през 2003 г. Персоналът на болницата се движи от няколко десетки лекари, аптекари, фелдшери, милосърдни сестри и помощен персонал докъм 1900 г., до 415 през 1936 г., 1240 през 1950 г., 3031 през 1970 г., 2458 през 1993 г. и 1989 през 2003 г. Броят на преминалите болни през стационара е 4412 през 1897 г., 17533 през 1936 г., 17854 през 1949 г., 26 676 през 1970 г., 22 048 през 1993 г. и 25 239 през 2003 г. Амбулаторните прегледи са 26 944 през 1897 г., 199568 през 1936 г., 359 259 през 1949 г., 212 977 през 1970 г., 177 066 през 1993 г. и 186 173 през 2003 г.

Особено интензивно е изграждането и преустройството на нови болнични звена след 2006-2007г.

В настоящия момент УМБАЛ „Александровска“ разполага с 881 легла и в нея висшият медицински персонал се състои от 440 души. От тях 306 са преподаватели в Медицинския университет - София, лекари - 128, магистър-фармацевти - 6; с научна степен - 156, хабилитирани - 90, от които 39 професори, 51 доценти, 25 с научна степен „доктор“ и 131 със степен „доктор на медицинските науки“. Медицинските специалисти /сестри, лаборанти и рехабилитатори/ са 634 и 530 души - помощен персонал /висш немедицински персонал, санитари, други/. На територията на болницата функционират 23 клиники с прилежащи медицински центрове и лаборатории, някои от които уникални по функции и значение за страната.

Като клинична база на Софийския медицински факултет, Александровска болница осигурява практическото обучение на над 40 000 български и 3500 чуждестранни лекари. Строителите на Александровска болница са строители на третата българска държава, на националната медицинска наука, образование и здравеопазване: д-р Димитър Моллов, д-р Сава Мирков, д-р Георги Вълкович, д-р Христо Стамболски, д-р Александър Станишев.



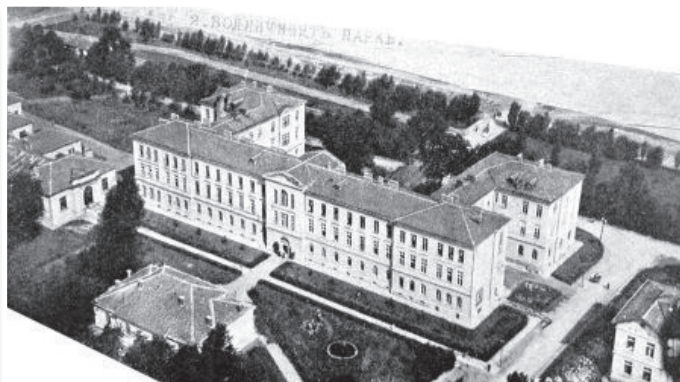
Д-р Сава Мирков

След 1992 г. директори на възстановената Александровска болница са последователно Иван Петровски, д-р Недялко Петров, доц. д-р Димитър Петков, д-р Атанас Кундурджиев, проф. д-р Олег Хинков, д-р Силви Кирилов, доц. д-р Асен Златев, проф. д-р Лъчезар Трайков, доц. д-р Костадин Ангелов.



Доц. д-р Костадин Ангелов

В статията са използвани материали от "Кратка история на Александровска болница", Георгиев М., София, 2007, интернет страницата и Facebook на лечебното заведение.



Д-Р АСЕН
ЦЕКОВ:

Моторист се раждаш...



Д-р Асен Хр. Цеков, д.м. е роден през 1985 г. в София. Завършва испанска езикова гимназия. Дипломира се като магистър по медицина през 2011 г. и по Здравен мениджмънт през 2014 г. в МУ – София. Защитаваше специалност по неврохирургия през 2018 г. Година по-късно защитава успешно дисертационен труд в областта на вродените спинални деформации при деца на тема „СЪВРЕМЕННИ ТЕНДЕНЦИИ И ВЪЗМОЖНОСТИ ПРИ ЛЕЧЕНИЕТО НА ТЕТЕРЕД КОРД СИНДРОМ“ и придобива научната титла доктор на медицинските науки. Д-р А. Цеков е завършил и курсове по Медицинска психология и Модерна фармакотерапия в МУ – София. Провел е редица специализации и участия в курсове на различни неврохирургични теми (микроневрохирургия, заболявания и лечение на спинални заболявания, травми, хидроцефалия и др.) в Германия,

Австрия, Швейцария, Финландия, Кипър, Гърция и др.

Тясно специализиран в областта на спиналната хирургия, както и на детската неврохирургия. От 2008 г. до момента има над 70 участия на български и международни научни конгреси и конференции, където е представил разработки, касаещи диагностиката и лечението на интракраниални тумори, съдови лезии, спинален дизрафизъм, спинална патология, черепно-мозъчни травми и др., много от които отличени с награди.

Д-р Цеков владее испански и английски езици. Член е на Българското Дружество по Неврохирургия и на БЛС, както и на Българската спинална асоциация. Печели приза „Млад лекар на годината“ 2018 г. на Столична лекарска колегия. Същата година става и носител на наградата „Млад лекар на годината“ на „Аджибадем“.



Д-р Асен Цеков води група мотористи от „Sofia Riders“



Изпращане на дете, на което групата „Да дарим усмивка“ намери осиновители в САЩ

- Д-р Цеков, в кой момент знаехте със сигурност, че Вашето призвание е медицината?

Родителите ми винаги са били много либерални с мен. Единствено, когато завърших гимназия, ми поставиха едно условие – да не кандидатствам медицина, заради многото трудности в професията, заради препятствията при реализация в сферата. Но аз, като бурен тийнейджър, веднага, напук реших да го направя и бях приет в МУ-София. Мисля, че обикнах хирургията и разбрах, че ще посветя живота си на професията още в първите години от следването ми, когато започнаха разговорите с хората и виждах, че медицината е магията, която връща надеждата в очите на хората.

- Какво Ви привлече в неврохирургията?

След като започнах следването си, баща ми ме посъветва да си избира по-лесна специалност – каза: „Добре, реших си медицина, но само да не е неврохирургия.“ За да ме убеди колко е тежко, ме вкара в операционната зала още през втората година от следването ми. Обаче, след като видях няколко операции, се получи обратният ефект – аз се влюбих в тази специалност и реших да я превърна в начин на живот. Харесва ми това, че за видимо нерешими проблеми, се намира решение, динамиката в ежедневието, това, че неврохирургията буквално дава втори шанс за живот.

- Фактът, че баща Ви е известен професор по неврохирургия, помага или по-скоро създава трудности в кариерата?

От гледна точка на това, че винаги мога да се обърна към колега с огромен опит и умения и да дискутирам всички теми или случаи, помага изключително много. Тази помощ е съпроводена и с това, че, освен ментор и учител, той е и мой баща, което го прави автоматично най-острият критик в кариерата и живота ми. Трудностите идват от това, че е поставил най-високата летва и аз съм длъжен да я прескоча и преместя малко по-нагоре.

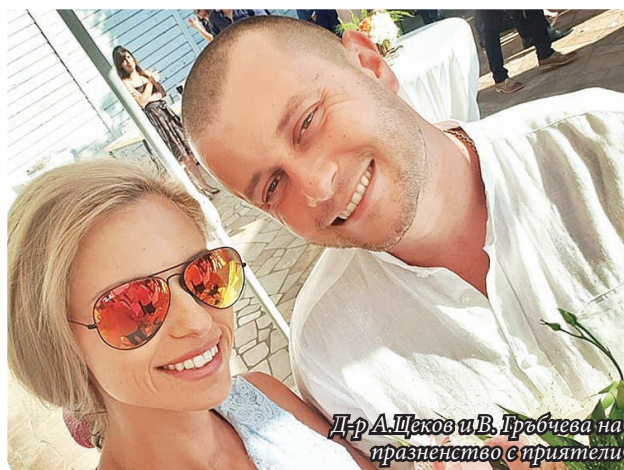
- Как започнахте да се занимавате с мотоциклетизъм?

Както често се шегуваме в мотосредите – мотоциклетист се ражда, а не става. Още си спомням големите мотори на дядовците ми, от които течеше масло и бензин навсякъде по двора и всички разбираха, че отиват някъде – не заради потресаващия шум и вибрации, а заради облака пушек зад тях, а аз тичах да ги изпратя. Още тогава се влюбих в тези машини. Когато бях 5 – 6 клас се сдобих с мотор. Сега вече знам, че моторите им не са били толкова големи и внушителни, но са оставили огромна следа в сърцето ми.

- Имате ли любима марка мотоциклети?

Любима марка не бих казал – всеки един тип или марка мотоциклет има плюсове, както и минуси. В момента предпочитам японските, заради надеждността, но през годините съм минал през различни производители. Любима марка мотоциклет е тази, която ти дава удоволствието, което търсиш от карането.

- Какво Ви привлече в това хоби – скоростта, адреналинът, пътуването или нещо друго?



Д-р А. Цеков и В. Гръбчева на празненство с приятели

Най-вече свободата и пътуването на интересни места с интересни хора. При мотористите всички са равни и когато сме група се движим като едно семейство. Както обичам да казвам, когато вода група, има само едно правило – „Връщаме се толкова колкото сме тръгнали, в най-лошия случай повече!“. Естествено и скоростта, и адреналинът са фактори, но, поне за мен, не са най-важните. Това, което ме очарова в хобито, е общността и фактът, че винаги ще намериш помощ и подкрепа, дори да отричаш, че ти е нужна.

- Разкажете ни повече за групата „Sofia Riders“.

Групата ни се създаде 2015 г. и е най-голямата свободна мото група в България. Основната ни цел е обединяването на всички мотористи на едно място, независимо от това какъв тип мотор карат – като хора, които споделят една страст, т.е. хора с най-различни професии, хора със семейства и т.н. Основната на цел е да променим негативната гледна точка на обществото. За да постигнем това, организираме множество инициативи, като „SR Защото кръвта е живот“, свързана с безвъзмездно кръводаряване, групата „Да Дарим Усмивка“, в помощ на социално слаби деца и хора, на която съм организатор и инициатор, както и курсове за безопасно каране (SR Мото училище за безопасност, Track Day SR), за първа помощ при ПТП и много други подобни дейности.

- Помогате на деца без родители – как, по какъв начин?

„ДА ДАРИМ УСМИВКА“ е доброволческа група, която възникна в края на юли 2017 г. след непланиран пост, инспириран от мое посещение в дома за деца в неравностойно положение в град Роман. Впоследствие, с подкрепата на „Софийски мотористи“, както и на „Смолянски мотористи“, успяхме да съберем хора с големи сърца и вече смело наричани от мен и децата в домовете „приятели“ и да

помогнем с каквото можем – най-вече внимание към децата и, разбира се, доколкото можем, материално. Идеята на групата е всеки да даде по нещо (неуждте на домовете са от елементарно естество в 99% от случаите), но да го направи лично и на място, за да прибави и капка лично внимание и любов, защото децата имат нужда най-вече от това. Опитваме се максимално да избегнем директно даряване на пари и винаги се стремим да знаем от какво имат нужда домовете и то да се закупи групово или, ако някой няма възможност, самостоятелно. Стремим се да избегнем всички познати досега начини за дарения. Събираме също дрехи и обувки – изискването е да са изпрани и сортирани по вид, респ. пол, възраст. В края на всеки месец, в последния уикенд, правим всичко възможно да посетим някое място, където има нужда от усмивки. Преди визитата се публикува информация в групата какво е най-нужно там. Всяко наше посещение е организирано така, че за всеки да е осигурен транспорт, както и за самото дарение, което сме подготвили.

- Преди време станаха известни отношенията Ви с репортерката Василена Гръбчева. Как поддържате връзката си – и двамата сте с много динамични професии?

И двамата обичаме професиите си, а когато двама души се обичат и разбират страстта на другия към работата му, всичко е наред и въпреки нещата протичат хармонично. Опитваме се да разграничим работата от личния живот и за момента успяваме. Динамиката от професионалното ежедневие пренасяме в отношенията и така нищо не липсва, разпределяме си задълженията и разчитаме един на друг за домакинството и другите задължения въкъди.

- Как приемат близките Ви страстта Ви към мотоциклетите?

Там чувствата са смесени – харесва им хобито ми, но като хора, които са безкрайно загрижени, се притесняват – все пак то е свързано с много рискове.

- За какво мечтаете?

Колкото и тривиално да звучи, мечтая аз и всички покрай мен да са живи, здрави и щастливи. Защото с времето се убедих, че ако това липсва на един човек, му липсва абсолютно всичко.

- Какво бихте казали на тези, които се занимават с хоби като Вашето?

Най-вече да се пазят и винаги преди да запалят мотора, да се сеят, че някой ги обича и чака да се приберат. Също им пожелавам сух асфалт и безаварийни километри.



Посещение в дом за деца в неравностойно положение, организирано от д-р Асен Цеков с подкрепата на Софийски мотористи и приятели



Благоволителна акция на групата „Да дарим усмивка“, организирана от д-р Асен Цеков в дома за деца в неравностойно положение в гр. Роман