



Academia MEDICA

Издание за
медицина и
екология



ISSN - 1314 - 958X

Год. 27, бр.4, (юли-август) 2022 г.

Медицинско информационно издание на МУ - Плевен 1.00 лв.

**РЕКОРДЕН БРОЙ КАНДИДАТ-СТУДЕНТИ
ЗА МЕДИЦИНА И
ФАРМАЦИЯ СЕ ЯВИХА
НА ИЗПИТА ПО БИОЛОГИЯ
И ХИМИЯ В МЕДИЦИНСКИ
УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН**

стр. 2



**ПИСМЕНИ И УСТНИ
КОНКУРСНИ ИЗПИТИ
ВЪВ ФАКУЛТЕТ
„ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ“**

стр. 2



АКАД. Д-Р ГРИГОР ГОРЧЕВ

*за нуждата
от развитие на модерната медицина
и промяна в мисленето на лекарите*

РОБОТИЗИРАНАТА ХИРУРГИЯ КАТО ФИЛОСОФИЯ

*Инвестирайки в иновативни технологии,
ние задоволяваме нуждите на младите лекари
и ги задържаме в страната*

стр. 3



**ПРИЕМ НА КАНДИДАТ-СТУДЕНТИ
ПО ИНОВАТИВНАТА
СПЕЦИАЛНОСТ „ТЕЛЕМЕДИЦИНА“,
ОРГАНИЗИРАНА СЪВМЕСТНО
ОТ ВУТП И МУ-ПЛЕВЕН**

стр. 2



В БРОЯ ЩЕ ПРОЧЕТЕТЕ ОЩЕ:

ИНТЕРВЮ С Д-Р ЕМЕЛ ЕМИН – СТР. 5

НОВ ПРЕДСЕДАТЕЛ НА СМУ – БЪЛГАРИЯ –
СТР. 6

СКРИНИНГОВИ ИЗСЛЕДВАНИЯ ЗА ВИРУСНИ
ХЕПАТИТИ В И С – СТР. 6

БЪЛГАРСКИ ФАРМАЦЕВТИЧНИ ДНИ 2022 –
СТР. 6

АЛУМНИ – Д-Р ЦВЕТЕЛИНА КУНОВА – СТР. 7

РЕКОРДЕН БРОЙ КАНДИДАТ-СТУДЕНТИ ЗА МЕДИЦИНА И ФАРМАЦИЯ СЕ ЯВИХА НА ИЗПИТА ПО БИОЛОГИЯ И ХИМИЯ В МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН

Над 1000 кандидат-студенти се явиха на 5 юли 2022 г. на редовния присъствен изпит по биология и химия за магистърските специалности „Медицина“ и „Фармация“ в МУ-Плевен. Общият брой на местата за прием по държавна поръчка за новата учебна 2022/2023 година в двете специалности е 161, от които 120 за „Медицина“ и 41 за „Фармация“.

На 5 юли кандидатите заеха местата си в изпитните зали от 8.00 до 8.30 ч. Точно в 8.45 ч. в зала „Асклепий“ на Ректората бяха изтеглени изпитните варианти по биология и химия. Това стана в присъствието на зам.-ректора по учебната дейност доц. д-р Соня Вълкова, председателите на комисиите за оценяване на конкурсните работи по биология и химия – доц. Милена Атанасова и проф. Ангелина Стоянова, председателя на Техническата комисия за прием на кандидат-студентски документи Виржиния Лазарова и родители.

За втора поредна година кандидат-студентският изпит по

биология и химия се провежда в един ден за специалностите „Медицина“ и „Фармация“. Изпитът е двукомпонентен, с продължителност четири часа, без фиксиране на времето за представяне по двете дисциплини. За първи път в балообразуването от тази година участва оценката от ДЗИ по български език и литература от дипломата за средно образование и утроените оценки от конкурсните изпити по биология и химия. Максималният бал е 42 единици, а минималният бал – 24 единици. Класирането се извърши по реда на желанията и по низходящ ред на бала, като водещ критерий беше редът на посочената специалност и след това – балът.

Броят на кандидатите, които се явиха през м. април на предварителния изпит по биология и химия за магистърските специалности „Медицина“ и „Фармация“, също бе рекорден – 855. Част от зрелостниците участваха в крайното класиране само с оценките от предварителната сесия, а при тези, които се явиха и на двата изпита, автоматично се взе по-високата оценка.

Материала предостави В. Дукова

ПИСМЕНИ И УСТНИ КОНКУРСНИ ИЗПИТИ ВЪВ ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ“

Общо 119 кандидати се явиха на писмен и усстен изпит за специалностите „Управление на здравните грижи“, бакалавърска и магистърска степен, и „Обществено здраве и здравен мениджмънт“, магистър.

На 27 юли в учебните зали на факултет „Обществено здраве“ се проведе писмен конкурсен изпит за прием на студенти в специалностите „Управление на здравните грижи“, бакалавърска и магистърска степен, задочно обучение. Кандидат-студенти изтеглиха по три варианта на изпитните тестове за всяка специалност. Това се случи в присъствието на заместник-ректора по учебната дейност доц. Соня Вълкова, декана на факултет „Обществено здраве“ доц. Милена



Карчева, зам.-деканите, преподаватели и служители.

На 28 юли кандидатите за специалност „Управление на здравните грижи“, бакалавърска степен, се явиха и на усстен изпит. На интервю се явиха и кандидатите за магистърската специалност „Обществено здраве и здравен мениджмънт“, които имат магистърска степен по друга специалност.

Класирането на кандидатите, участвали в надпреварата само чрез решаване на тест, излезе на 28 юли, а за бакалавърската специалност „Управление на здравните грижи“ – на 29 юли.



ПРИЕМ НА КАНДИДАТ-СТУДЕНТИ ПО ИНОВАТИВНАТА СПЕЦИАЛНОСТ „ТЕЛЕМЕДИЦИНА“, ОРГАНИЗИРАНА СЪВМЕСТНО ОТ ВУТП И МУ-ПЛЕВЕН

През месец август продължи приемът на студенти по държавна поръчка за обучение в новата хибридна специалност „Телемедицина“, разработена съвместно от Медицински университет – Плевен (МУ-Плевен) и Висшето училище по телекомуникации и пощи (ВУТП). За първи път от новата учебна 2022/2023 година се предлага иновативен образователен продукт, който отговаря на световните предизвикателства на дигитализацията и роботизацията в медицината. Основният фокус на специалността е обучението на специалисти за една от професиите на бъдещето – инженер по телемедицина.

Новата бакалавърска програма ще осигурява професионална подготовка в сферата на: програмните езици, бази от данни, операционните системи, изкуствения интелект, виртуалната реалност, облачните технологии, компютърните мрежи и протоколи, интернет на нещата. Целта е да се подготвят високо квалифицирани инженери в областта на управлението и поддръжката на интелигентни и роботизирани приложения за нуждите на медицината и



здравеопазването. Завършилиите студенти по телемедицина ще притежават необходимите знания, умения и компетенции за успешна професионална реализация в областта на програмирането, проектирането на бази от данни и специализиран медицински софтуер, проектирането и експлоатацията на интелигентни системи, използването на роботизирани системи, експертни и консултантски услуги.

Курсът на обучение по бакалавърската програма „Телемедицина“ е с продължителност 4 години. Студентите ще имат възможност да се подготвят във високотехнологичните бази на Висшето училище по телекомуникации и пощи и Медицински университет – Плевен. Завършилиите пълния курс на обучение получават образователно-квалификационна степен „Бакалавър“ и професионална квалификация „инженер по телемедицина“. Те ще имат солидна теоретична база, която им позволява да продължат своето обучение за придобиване на по-висока квалификационна степен „Магистър“ по „Комуникационна и компютърна техника“.

Материала предостави В. Дукова

Академик д-р Григор Горчев пред в-к „Quo Vadis“

РОБОТИЗИРАНАТА ХИРУРГИЯ КАТО ФИЛОСОФИЯ

Академик д-р Григор Горчев:

Инвестирайки в иновативни технологии, ние задоволяваме нуждите на младите лекари и ги задържаме в страната

или

Роботизираната хирургия като философия

Академик д-р Григор Горчев за нуждата от развитие на модерната медицина и промяна в мисленето на лекарите

Инициативност и предприемчивост, съчетани с новаторски нюх и естествена нужда да развиваш себе си. Това са основните качества, които се оказват истински двигател за акад. д-р Григор Горчев.

Той е световно признат учен, хирург и виден общественик, чиито многобройни научни и професионални постижения имат ценен принос в няколко медицински направления.

Считан е за бащата на роботизираната хирургия у нас. Той е първият за Югоизточна Европа сертифициран хирург на конзола с роботизираната система da Vinci в Центъра по телехирургия IRCAD-EITS, Страсбург, Франция, преминал успешно четири нива на обучение. В Университета на Северна Каролина, САЩ, завършва специализиран курс по радикална роботизирана хистеректомия.

В края на миналата година е избран за академик в областта на медицинските и хуманитарни науки от Събранието на академичите на Българската академия на науките. Към днешна дата той е управител на УМБАЛ „Света Марина“ – Плевен и почетен ректор на Медицинския университет в Плевен.

- *Акад. Горчев, разговаряме с Вас вече в качеството Ви на академик. Как възприемате това звание, дадено ви от Академията на науките?*

- Това за мен е едно признание най-вече за Медицински университет – Плевен и за екипа, който ръководя. Това е една цялостна дейност, от която аз самият съм част – тук говорим за екипна работа.

- *Вие сте възприеман като бащата на роботизираната хирургия у нас. Как оценявате развитието в България към днешна дата? Има ли области, в които има какво още да се желае?*

- О, естествено че има. Изоставаме в някои области на роботизираната хирургия, които са започнали да се развиват по-късно у нас, като коремната и урологичната хирургия например. В други направления като роботизирана гинекологична хирургия, обаче, развитието ни е значително ускорено. Причината е, че започнахме много рано да практикуваме у нас този вид интервенции. Ние сме първите в Източна Европа. Гърция и Турция започнаха много по-късно. Аз направих първата такава операция в Атина през 2011-а. Страната ни попада в топ три по брой роботизирани интервенции в гинекологията след екипите в Милано на проф. д-р Маджони и в Швеция на проф. д-р Пирсън. В същото време страни като Румъния, Гърция, Турция натрупаха преднина в области, където при нас се наблюдава изоставане. Продължаваме да инвестираме в нови системи и засега сме на едно добро общо ниво по отношение на развитието на роботизираната хирургия.

- *Достатъчно снабдена ли е страната ни с*

нужната апаратура за развитието на този тип хирургия?

- Като погледнем общата картина сме на сравнително добро ниво. Имаме екипи в Плевен, София, Пловдив и Варна. А и нека не забравяме, че това е скъпа хирургия и самото обучение за работа с роботизираната система е трудно и продължително. Самите интервенции не са никак лесни и лекарите, които ги извършват, трябва да имат по-различен начин на мислене. Ние работим и върху промяната към този друг тип мислене на самите хирурзи.

- *А има ли достатъчно лекари, склонни да се научат да работят с нея?*

- Желаящи има, въпросът е в техните възможности, тъй като тази хирургия е малко по-различна. Възможно е даден специалист да има знанията, но да няма нужната нагласа за работа с робота. Ендоскопските хирурзи имат друг тип мислене. Преди да започнат да работят с апаратурата те преминават през специални тестове за проява на въображение и пространствено мислене. За подобен тип виртуална хирургия ви трябва много бърза мисъл. След като направим въпросната селекция, развиваме тези лекари, които имат нужния тип мислене.

- *Преди месеци УМБАЛ „Света Марина“ се сдобиха с втора роботизирана система за дистанционна хирургия Да Винчи. На какъв принцип беше избрано лечебното заведение и в какво се състои подборът?*

- По отношение на тази техника фирмите производители имат по-различен тип политика. Тук реално не се продава дори продуктът, а възможността да се развива такъв тип хирургия. Тя се продава там, където има условия за нейното развитие, а именно виртуални операционни зали и евентуално центрове за обучение. Към болницата в Плевен функционира център за обучение по ендоскопска хирургия. Именно такива лечебни заведения се търсят, защото когато се внедри подобна технология, лекарите трябва да работят с нея постоянно, за да развиват своите умения. Роботизирана техника се поставя там, където тя наистина ще се използва. От основно значение за подбора е и човешкият фактор.

- *Какви са преимуществата на подобен тип хирургия. Как улеснява тя, от една страна, лекарите и, от друга страна, пациентите? И защо е важно да се инвестира в нейното развитие?*

- Роботизираната хирургия е философия. Лекарят няма достъп до пациента, не го пипа, не го докосва, той е някъде там във виртуалното пространство. Именно поради тази причина самите хирурзи трябва да са добре подбрани по отношение на тяхната интелектуалност. При работата с тази хирургия лекарят си служи с два типа интелект. От една страна, с изкуствения интелект на

следва на стр. 4

продължава от стр. 4

робота, а от друга – със своя собствен. Когато и двата интелекта са развити, се получава нещо много силно. Именно това е смисълът на подобен тип хирургия, освен безспорните преимущества, които позволяват да се работи по-чисто, без кръвозагуба. Тази хирургия има своя категоричен принос в онкологията, затова и нашата идея е да се развиват силни онкоструктури, които да работят с този тип хирургия.

- **Защо самият Вие решихте да се занимавате с роботизирана хирургия? Имаше ли нещо конкретно, което ви насочи да вземете това решение за себе си?**

- Много рано станах доцент, а след това и професор, и се замислих: Това ли е? А какво ще правя оттук насетне? В този тип мислене се състоя мотивацията ми да развия един тип хирургия, която не беше дотам развита. За целта много ми помогнаха контактите ми със западните партньори и колеги от Съединените щати, които се занимават с този тип роботика. Тогава и държавата помогна за развитието на роботизираната хирургия у нас и така лека-полека нещата се случиха.

- **Как виждате по-нататъшното развитие на роботизирана хирургия?**

- Този тип хирургия се развива постоянно, а новите роботизирани системи се усъвършенстват – системата, с която стартирахме през 2007 г., в момента е в историята. Роботизираната хирургия е цяла философия и има тепърва накъде да се развива. А и това е бъдещето пред младите хора с бистър ум, които са инициативни и най-вече мисионери.

- **Казвате, че бъдещето е в ръцете на младите, но има ли толкова млади хора, на които да предадете тези знания, при условие че не малко студенти след обучението си тук – напускат страната?**

- Преди около две-три години направих една анкета в Медицински университет - Плевен, за да разбера каква е най-честата причина бъдещите лекари да емигрират – не беше финансовата, а нуждата да се занимават с модерна медицина. Младите хора сега знаят езици, имат глад за новото, който на моменти дори ги задъхва. Много млади колеги имат интерес да се развиват у нас при нужните условия – преди 2 години обявих две места за специализанти при мен и се явиха 62 души. В крайна сметка избрах трима от тях. Инвестирайки в иновативни технологии в медицината, ние задоволяваме глада на младите хора за съвременно развитие и ги задържаме в страната.

- **Когато самият вие сте бил студент, пред Вас стоял ли е въпросът – България или чужбина?**

- Два пъти имах възможност да продължа развитието си навън – във Франция и в Съединените щати. Не съжалявам, че избрах да остана.

Камъкът си тежи на мястото. Аз вярвам, че всеки трябва да развива медицината в своята страна. Затова често апелирам и към колегите си, дори и да решат да специализират в чужбина, после да се върнат и да приложат наученото у нас.

- **На какво винаги сте се старали да научите бъдещите лекари?**

- Да бъдат скромни и да се научат да работят в екип. Да забравят думата „Аз“, защото в медицината няма „Аз“ – има „Ние“. Постоянно казвам на моите асистенти и специализанти да оставят на заден план своето его – само тогава ще успеят в тази професия.

- **Акад. Горчев, каква е Вашата мотивация да не спирате да се развивате?**

- Мога да кажа за себе си, че следвам американския и западноевропейски модел на работа. Там трябва да можете да работите в много повече направления от основната ви специалност. Ако се развивате в областта на гинекологията, например, трябва да може да се справите с хирургията в областта на малкия таз, както и да знаете как функционират всички съседни структури, включително дебелото черво и т.н. В България сме малко осакатени в това отношение. Винаги давам пример на своите колеги, които придобиват специалността акушерство и гинекология: „Ако стане някакъв друг хирургичен проблем, вие веднага трябва да се консултирате с друг хирург, което води до загуба на време и евентуални проблеми с пациентите“. В същото време, когато един лекар има и защитена специалност хирургия, освен акушерство и гинекология, например, той е по-стабилен по отношение на своите знания и е защитен и юридически най-вече.

Именно затова от години настоявам да се промени манталитета по отношение на придобиването на само една специалност. При мен в УМБАЛ „Света Марина“ – Плевен вече има колеги, които учат втора специалност хирургия или урология. Това за мен е много правилно, защото по този начин те придобиват по-голяма представа за работата в областта на малкия таз и имат нужното самочувствие. Това е от полза и за самите пациенти.

- **След като вече придобихте званието академик, какво следва за Вас. Какво още искате да постигнете в професионален, а и в личен план?**

- Искам да мога да помагам на своите пациенти, но и да отделям повече време на семейството си. Така че това за мен предстои в бъдеще.

<https://blsbg.com/bg/download/file/page-section/22634>



Хирургията на бъдещето е тук

Интервю с д-р Емел Емин, специалист по детски болести в Австрия

ПОБЕДИТЕЛЯТ Е МЕЧТАТЕЛ, КОЙТО НИКОГА НЕ СЕ ОТКАЗВА



По тази тема, за която много колеги ще си кажат „ама какво ни занимавате с това кой, къде, що“, „ако е истински български лекар щеше да остане да лекува българските пациенти“, трети пък ще каже „отишла там да р о б у в а и д а с т а в а ч у ж д о п о к л о н н и ч к а“, разговаряме с д-р Емел Бейсин Емин. Тя е завършила МУ-Плевен, а в момента специализира детски болести в град Клагенфурт, Австрия.

Ето мнението на младия лекар:

„Ами не, не е точно така от другата страна. Всеки млад човек, било то лекар или с друга професия, мисли и иска едно по-различно бъдеще за себе си и в бъдеще за децата си. Никой не казва, че не може да останеш у дома и да даваш и получаваеш на родна земя, но никой не трябва да спира любопитството, хъса и най-вече мечтите си, само защото не иска да бъде сочен с пръст, затова че е избрал път, различен от този, който избират повечето от колегите ни, а именно да останат в България. Но за себе си избрах един по-различен път, път далеч от дома, семейството и приятелите, но и път, който винаги ме е привличал и „викал“ към себе си.

Аз избрах да живея, работя и специализирам в Австрия.

Много познати ми казваха – „Къде ще ходиш?, Защо не останеш тук, няма да ти е лесно? Ще си губиш времето една две години, докато почнеш? Изпитите за език са трудни...“ – труден път, но не и невъзможен. Както се казва в един цитат: „Всички неща са възможни, невъзможните изискват повече време.“

Пътят на един млад лекар започва още докато е там някъде у дома, било още като ученик или студент, а именно с изучаването на чужди езици.

Аз още преди години осъзнах, че моят път ще е навън и затова трябваше да отделям достатъчно време за изучаването на немски и английски език. С времето обаче осъзнах, че език не се учи само с уроци, а именно на място в държавата, в която се говори даденият език, затова реших още със самото си завършване да дойда тук, на място, и да дообогатя и развия знанията си по немски език, това бе и първата стъпка от началото на една реализация. Диплома, вземане на сертификат за език, а след това и взимане на изпит по медицински немски – последното стъпало за вписването на един лекар в лекарската листа на съответната държава. По време на това пътешествие в изучаване на езика всеки избира какво друго да прави, за да си помогне за в бъдеще. Аз избрах вместо да седя и уча само езика и да се готвя за изпитите, също така да правя практика или т.нар. хоспитация като гост-лекар в болницата, в която желях да започна един ден работа. След вземането на изпита пред лекарската камара започва едно лутане по австрийски и български институции за оправяне на документалната част. След като успешно си преминал през всичко това, идва и денят на първото интервю.

Знаех от самото начало в коя болница искам да започна работа и затова кандидатствах само тук.

Седмица по-късно бе и първият ми работен ден като

лекар. Смесени чувства изпитва човек, започвайки работа в чужбина – вълнение, че си успял, вълнение, че е първият ти работен ден, но и притеснения – ще се справиш ли, ще разбираш ли наистина всичко, което се иска и пита от тебе, ще те приемат ли. Може би последният въпрос е най-често задаваният в главите на всички, които се чудят да заминат или не. Приемат те – да, и то с респект и уважение. Не казвам, че няма и хора, които са скептични, но пък замислете се как реагирате вие, когато дойде дума да работи чужденец у нас, същото е, нормално е.

Нека продължим по пътя на лекаря в чужбина.

Всяка държава има различни стъпки относно развитието и стигането до зачисляването на специализация. В Австрия например първите 9 месеца, в които работиш като млад лекар без специалност, си на вид ротация, минавайки през отделения по вътрешни болести, хирургия и едно по избор (най-често в това, което би искал по-късно да специализираш). През това време кандидатстваш отново за работа, като този път е за самото място за специализация. Аз винаги съм искала да специализирам детски болести, затова и голяма част от ротацията ми премина именно в педиатрия, детска хирургия и детско-юношеска психиатрия. По стечение на обстоятелствата моето интервю за място в педиатрията беше точно 1 месец след началото на ротацията ми, още на същия ден ми бе казано, че получавам мястото и след края на ротацията си мога да започна и своята специализация. Това бе един от най-щастливите ми дни, тъй като в този момент осъзнах, че аз наистина съм стигнала там, където винаги съм искала, и, че ще работя това, което ще ме прави щастлива, а именно – да работя с деца. Пътят ми бе подълъг от този на колегите, останали и започнали специализация в България, повечето вече бяха поне с година-две напред със своите специализации, а на мен ми отне 10 месеца изпити и чакане, 9 месеца ротация и едва тогава първи стъпки към реалното начало на моята специализация. Ето защо ще завърша отново с един цитат на Нелсън Мандела, който в същото време е един от любимите ми и водещи ме през годините напред – „Победителят е мечтател, който никога не се отказва.“ Следвайте мечтите и целите си! Не позволявайте на никого да ви спира от това, което ви прави щастливи. Дерзайте и се борете за това което искате, без значение у дома, в родната България или навън.

Източник: <https://newshealth.bg/kak-se-realizirata-mladite-lekari-v-chuzbina/?fbclid=IwAR2fz-4mW0M0W-hfN0sNaAAAJh21u7pP7nacFKcD51WCjD8w8A5NUPiOLfE>



ПРОФ. ВАЛЕНТИН ИГНАТОВ ПОЕМА СДРУЖЕНИЕТО НА МЕДИЦИНСКИТЕ УНИВЕРСИТЕТИ

Проф. д-р Валентин Игнатов, д.м., ректор на Медицински университет – Варна, единодушно бе избран за председател на Сдружението на медицинските университети в България. Това стана на заседание на Управителния съвет на Сдружението, което се проведе на 7 юли 2022 г.

Проф. Игнатов продължава мандата на председателството на мястото на акад. д-р Лъчезар Трайков, д.м.н., ректор на Медицински университет – София, който през месец юни бе избран за председател на Съвета на ректорите на висшите училища в България.

Новият председател на Сдружението на медицинските университети беше приветстван както от досегашния председател, така и от останалите членове на Управителния съвет на Сдружението – проф. д-р Мариана Мурджева, д.м., ректор на Медицински университет – Пловдив, проф. д-р Добромир Димитров, д.м., ректор на Медицински университет – Плевен и проф. д-р Славчо Томов, д.м.н., ректор на МУ – Плевен в периода 08.02.2013 г. – 13.05.2021 г. Те му пожелаха ползотворна работа и надграждане на постигнатия висок авторитет на Сдружението.

От своя страна проф. Игнатов поздрави акад. Трайков за избора му за председател на Съвета на Ректорите в България, благодари за гласуваното доверие на членовете на Управителния съвет на Сдружението на медицинските университети и заяви: „Ще продължим да работим както до момента – с принципи и разумни предложения, които да затвърдят авторитета на медицинските университети в страната.“



<https://medicalnews.bg/2022/07/08>

СТУДЕНТИ, ПРЕПОДАВАТЕЛИ И МАГИСТЪР-ФАРМАЦЕВТИ ОТ ФАКУЛТЕТА ПО ФАРМАЦИЯ УЧАСТВАХА В БЪЛГАРСКИ ФАРМАЦЕВТИЧНИ ДНИ 2022

За поредна година студенти, преподаватели и магистър-фармацевти от факултет „Фармация“ на МУ-Плевен участваха в Българските фармацевтични дни 2022.

Дипломирани магистър-фармацевти, студенти по фармация и преподаватели представиха предимствата на обучението във Факултета по фармация на ежегодния форум, проведен се в град Пловдив от 24 до 26 юни. Студентите на МУ-Плевен, които участваха в събитието, представиха и новоучредената Асоциация на студентите по фармация – клон Плевен.

Събитието е най-значимото в календара на Българския фармацевтичен съюз и традиционно се провежда около датата 24 юни – Еньовден, на който магистър-фармацевтите почитат своя професионален празник.

Успехът и популярността на форума нарастват с всяка изминала година. В него участва фармацевтичното съсловие, така и представители на държавните институции, академичната общност, студенти, производители, дистрибутори, представители на сродни български и международни организации, както и много специалисти в сферата на здравеопазването. Фокусът на Българските фармацевтични дни 2022 бе насочен към трудовоправните отношения, отговорностите и правата на фармацевта.

За поредна година част от събитието бе откритото изложение „Попитай фармацевта“, което се проведе на 24 и 25 юни в централната пешеходна част на града. Изложението беше насочено към широката общественост и целеше да популяризира продуктите и услугите, предлагани в аптечната мрежа, както и ролята на магистър-фармацевтите, които предоставят основни услуги на първа линия.



Материала предостави В. Дукова

СКРИНИНГОВИ ИЗСЛЕДВАНИЯ ЗА ВИРУСНИ ХЕПАТИТИ В И С ПРОВЕДОХА РЗИ – ПЛЕВЕН В МУ – ПЛЕВЕН

Скринингови изследвания за вирусни хепатити В и С се проведеха от РЗИ – Плевен в МУ-Плевен по случай Световния ден за борба с хепатита.

Световният ден за борба с хепатита се провежда всяка година на 28 юли. На този ден светът се обединява около темата за борбата с разпространената широко инфекция. Целта е да се повиши осведомеността за вирусните хепатити сред обществеността. Мотото на Световния ден през 2022 г. „Не мога да чакам“ постави акцент върху неотложността на действията и усилията, необходими за премахване на хепатита като заплаха за общественото здраве до 2030 г., дори в условия на продължаваща епидемия от COVID-19.

РЗИ – Плевен проведе скрининговата кампания в периода 29.07.-01.08.2022 г. под егидата на Министерството

на здравеопазването. В Ректората на висшето училище служители на РЗИ-Плевен извършиха изследванията с бързи имунохроматографски тестове за доказване на повърхностен антиген на хепатит В вируса и на антитела срещу хепатит С вируса.

При откриването на кампанията доц. д-р Милена Карчева, д.м., декан на факултет „Обществено здраве“, подчерта, че вирусните хепатити В и С са инфекциозни заболявания, които крият огромен професионален риск за работещите в системата на здравеопазването, за студентите, които се обучават в медицинските специалности, и за човешкото общество. Това са заболявания, при които може да настъпи хронифициране след остър инфекциозен процес и в

следва на стр. 7

продължава от стр. 6

един немалък процент това да доведе до цироза на черния дроб или до хепатоцелуларен карцином като усложнение. Важно е в ежедневието си здравните работници да използват лични предпазни средства, да извършват дезинфекция на ръцете, да използват стерилизирани медицински инструменти, да общуват с всеки пациент, водени от презумпцията, че може да е носител на хепатит В или С. За рисковите групи – пациенти, здравни работници, студенти по медицина – е препоръчително периодично да провеждат скрининг. И за двата вируса е важно да знаем, че те могат да протичат и безсимптомно. Можем да сме се заразили, да сме носители, без да проявим клиника. Последствията и в двете състояния във времето оказват своето вредно и патогенно влияние върху черния дроб, обобщил доц. Карчева.

Вирусният хепатит е световна заплаха за общественото здраве. Епидемията от вирусен хепатит е сериозно здравно предизвикателство за общностите. Тя е причина за приблизително 1,4 милиона смъртни случаи годишно от остър хепатит, рак на черния дроб и чернодробна цироза в резултат на хронична вирусна инфекция и е сравнима с тези от ХИВ и туберкулоза. От всички смъртни случаи приблизително 47% се дължат на вируса на хепатит В, 48% -

на вируса на хепатит С, а останалата част – на други хепатитни вируси. Вирусните хепатити В и С засягат 325 милиона души в световен мащаб и изискват особено внимание от здравните системи.

В България е приета Национална програма за превенция и контрол на вирусните хепатити за периода 2021 - 2025 г. Целите на програмата са: намаляване на заболяемостта от хронични вирусни хепатити до 2025 г. с 45%, на смъртността в същия период – с 30%; достигане и задържане на 95 на сто

обхват с трети прием на ваксина срещу хепатит В при деца; намаляване на разпространението на вирусни хепатити А, Д, Е и други.



„НА ТИ С...“ Д-р Цветелина Кунова пред в-к „Дунавски новини“

РАЗГОВОР ЗА ПЪТЯ ОТ БЕЛЕНЕ ДО КАРДИОЛОГИЯТА С ПОСТОЯНСТВО И ОБИЧ

Тя е на 32 години. Има всички качества и предпоставки да се утвърди и превърне в един от най-добрите кардиолози в България. Не само, защото е първенец на випуска при завършване на средно образование в Профилирана гимназия с преподаване на чужди езици „Димитър Димов“ - Плевен, не само заради отличния си успех по време на следването си в Медицински университет – Плевен, а защото искрено обича професията си и има индивидуално отношение към всеки пациент.

Това е Цветелина Марчелова Кунова. Родена е на 25.06.1990 г. В родния си град Белене завършва Основно училище „Васил Левски“, след което завършва средно образование в Профилирана гимназия с преподаване на чужди езици „Димитър Димов“ - Плевен и медицина в Медицински университет – Плевен. От 2016 година специализира в УМБАЛ „Св. Анна“ – София. Днес също работи там, но като кардиолог, след придобита през декември 2020 г. специалност „Кардиология“. От 2021 г. практикува и в Медицински център „Медкрос“ – София.

- Д-р Кунова, рубриката ни е „На ти с...“. Надявам се, че нямате нищо против да продължим разговора ни на „Ти“?

- Разбира се, че нямам.

- Днес ти си лекар, кардиолог, и работиш в София. Това ли бе детската ти мечта?

- Виновни са нашите, хвърлили са

пъпа ми в болницата (смее се). Иначе ако трябва да отговоря сериозно – да, детска мечта, може би една от многото, другата беше да стана балерина... Истината е, че винаги съм била любопитна, с милион въпроси – какво, как, защо и т.н. Като малка често боледувах и помня честите посещения до лекарския кабинет – помня например как д-р Фичев търпеливо и внимателно се занимава с безбройните налепи по сливиците ми, а аз задавам въпрос след въпрос; как вкъщи вземах учебниците на мама, която е медицинска сестра, и четях, а след това в училище изнасях „лекция“ на останалите за скорбут и бери-бери, които са съответно дефицит на витамин С и на витамини от групата Б.

Винаги съм се стремяла да стигна до сърцевината на нещата, да разреша загадката, но също така обичам предизвикателствата, не обичам да ми е лесно. А каква по-голяма загадка от човешкия организъм и какво по-трудно от медицината?!

Това и някои събития в личен план ме насочиха по пътя на медицината. Решението да избира „Кардиология“ бе лесно, тъй като това е една от най-динамичните специалности, която постоянно се развива и ежедневно излизат нови неща. От една страна, говорим за човешкото сърце, отговорността е голяма, но също така разполагаме с много методи за оценка и диагностика, с разнообразни медикаменти, чието комбиниране за оптимален ефект е изкуство.

- Какъв бе пътят до реализацията на

мечтата ти – труден ли бе, имаше ли моменти, в които си искала да се откажеш...

- За да реализирам мечтата си и да придобия така желаната специалност „Кардиология“ пътят е дълъг – това са 12 години в училище, плюс 6 години в Медицинския университет и накрая още 4 години специализация. Равносметката е над 20 години учене, безсънни нощи с купища учебници и много чаши с кофейново кафе (само кулата от учебниците ми за изпита по кардиология бе висока колкото мен).

Всеки има своя момент на колебание, на двоумене дали всичкият този труд си заслужава и дали някога ще му се види краят. Имах късмет, още от училище, да попадна на отдадени преподаватели, такива, които ти дават крила да полетиш към Слънцето и ти вдъхват доверие, че няма да се опариш от него. Това продължи и в университета, а и след това в болницата. Имах, а и имам, привилегията да работя с колеги, които даваха щедро знания и насоки, смървяне или добра дума и окуражения, когато е необходимо. Другото, което е изключително важно, поне за мен, е моралната подкрепа вкъщи и от обкръжението ми, защото, за да стигнеш до осъществяване на мечтата, жертвите не са само твои, но и на хората около теб. Изключително съм благодарна на семейството си и на най-близките си приятели – без тях нямаше как да успея. Те са опора и морална подкрепа, рамо, на което да поплачеш,

следва на стр. 8

продължава от стр. 7

или някой, с който да се посмееш на поредния абсурд.

- Професията лекар е най-хуманната. За теб какво е професията ти?

- Освен най-хуманната, според мен тя е и една от най-отговорните. Лекарят има привилегията някой да повери живота си в неговите ръце и той трябва да се отнесе към това с необходимия респект. Това е задължение към обществото, към пациента, но и към теб самия, защото грешките в нашата професия струват скъпо.

Професията ми е трудно извоювана привилегия и отговорност. Затова е важно човек да дава всеки ден максималното от себе си, забравяйки, че мисията му е да лекува, но и както е казал още Хипократ - *Primum non nocere* (преди всичко не вреди). От друга страна обаче тя е и благодарност, и удовлетворение. Благодарност, която се чете в очите на пациент, на когото си помогнал, спасил си живота му. Удоволлението идва от добре свършената работа.

- Как да пазим сърцето си? Какъв е твоят съвет като кардиолог към нашите читатели?

- Уникалното на сърцето е това, че през целия ни живот то никога не спира. Ние може да си почиваме, да спим, но то няма този лукс и работи 24/7, 365 дни в година, от раждането до самия ни край. Да се грижим за него, да му обръщаме внимание е най-малкото, което всеки от нас може да направи. Най-важното е профилактиката - не да търсим помощ при вече развито заболяване със съответните оплаквания и последствия, а да си обръщаме регулярно внимание, за да предотвратим самата болест. Важно е да ходим поне веднъж годишно на контролен преглед с ЕКГ, да си измерваме артериалното налягане регулярно, а не тепърва да установяваме високите стойности при хипертонична криза, инсулт или за жалост в някой случай при кръвоизлив в мозъка; да вземем мерки за високия холестерол преди той да се е превърнал в плака и да е запушил артерията ни; да се отнасяме към сърцето си, към цялото

си тяло с необходимото уважение, защото то е нашият спътник в живота. В нашето забързано ежедневие е важно и от време на време да спираме, да се отърсим от стреса, да намалим напрежението. Просто да вдишаме и издишаме.

- Какво е нужно, според теб, за да станеш добър лекар? Само знанията достатъчни ли са?

- Знанията стигат само донякъде. За мен, или поне това, към което се стремя, е да чуя хората, да ги изслушам, да обсъдя с тях тревогите им, да вникнем до дъното на проблема, за да го решим, а след което да им обясня какво е състоянието им, какво може да очакват и как може да подобрим и оптимизираме нещата. Пациентите не са длъжни да знаят всичко, редно е да им се разясни на достъпен език. Тоест, за да обобща как може, според мен, да станеш добър лекар: знания плюс комуникация, плюс внимание и голяма доза търпение. Важен е индивидуалният подход към всеки пациент. Важна е човечността. В нито един момент не трябва да забравяме, че ние срещаме хората в най-уязвимия за тях момент и от нас - лекарите, зависи да се отнесем към това с максимално чувство за професионализъм, но и с такт.

- Ти си от Белене. Твоите родители са тук, приятели от детството... С какво настроение се прибиращ в родния град? Били работила в Белене?

- Първата ми асоциация е



спокойствие. Онова място, на което за няколко дни мога да се откъсна от натовареното си ежедневие, да си изключа служебния телефон и да се оставя да ме погледят малко въщи. Белене свързвам с онова топло чувство дълбоко вътре, което изпитваш като се върнеш у дома. Само като види градската табела и нивата ми на стрес падат.

А колкото до това дали бих работила тук - никога не казвай никога. За жалост хората в по-малките населени места нямат достъп до качествена и незабавна медицинска помощ като в по-големите градове, има централизация на специалисти главно в областните градове. В бъдеще, при удачна възможност, бих преглеждала амбулаторно пациенти като приложим натрупания си опит, знания и поглед към съвременните методи и подходи в тяхна полза. Мисля, че така бих дала малкия си принос към родния град.

- Какъв е пътят, който виждаш пред себе си и искаш да извършиш?

- Тепърва имам още да се уча и усъвършенствам, Кардиологията е интензивно развиваща се специалност и човек не може да лежи на стари лаври. Другата година ми предстои да защитя ниво за ехокардиография. При възможност искам да започна докторантура. Искан да съм възможно най-добре подготвена и теоретично, и практически, за да помогна максимално на своите пациенти.

Имам езиковите знания и подготовката, за да пробвам в чужбина, но тук се чувствам добре. Тук е семейството ми. Тук са близките и приятелите ми, а за мен това е най-важното. Звучи тривиално, но си харесвам работата и засега това е достатъчно. В края на деня положителните неща трябва да надделяват над негативните. Усмивката на бабата от пета стая, разбирането и признателността в очите на близките на пациент, „довиждането“ при изписване - това са нещата, които ме карат да продължавам и да знам, че си заслужава.



Academia MEDICA

Гл редактор: Проф. д-р Добримир Димитров, дм
Редактор: Доц. Теодора Вълва, дп
Предпечат: инж. Силвия Емилева
Издателство: Издателски център МУ - Плевен
Печат: „ЕА“ АД - Плевен

Материалите не се връщат и авторите носят отговорност за съдържанието им.

град Плевен, 5800
ул. „Кл. Охридски“ №1
тел. 064/884-114
e-mail: teodora.valova@mu-pleven.bg

**“Academia medica”
предоставя площ за реклама**

Цените са както следва:

**За цяла страница А4 - 140.00 лв.
1/2 страница - 80.00 лв.
1/4 страница - 40.00 лв.**

Цените са без ДДС.

**Публикуваме обяви и съобщения
по медицински и екологични въпроси.**