

**РЕЗЮМЕТА
НА ОТПЕЧАТАНИТЕ В ПЪЛЕН ТЕКСТ НАУЧНИ ТРУДОВЕ**

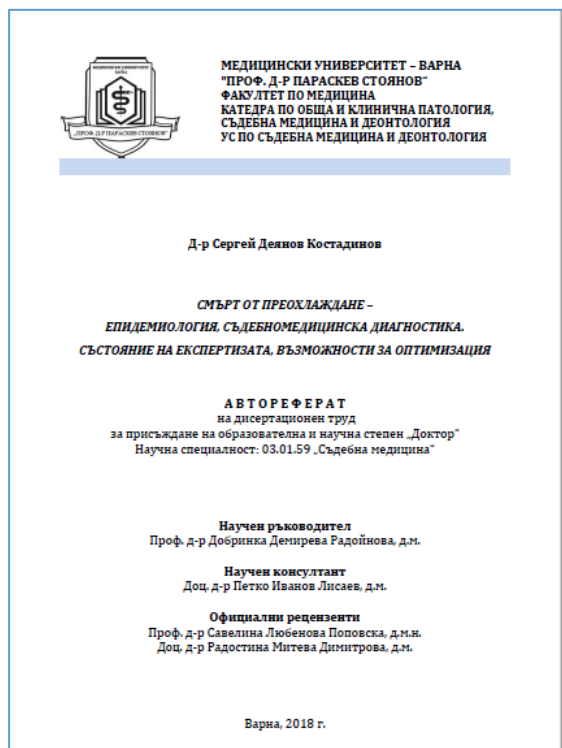
Д-р Сергей Деянов Костадинов, дм

във връзка с участие в конкурс за заемане на академична длъжност "Доцент" в област на висше образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина, по специалност „Съдебна медицина“ – един за сектор „Съдебна медицина и деонтология“ на катедра „Обща медицина, съдебна медицина и деонтология“, ФОЗ и за нуждите на Отделението по съдебна медицина и деонтология към УМБАЛ „Г. Странски“ – ЕАД, Плевен, обнародван в „Държавен вестник“ бр. 40/14.05.2021.

ЗА ГРУПА ПОКАЗАТЕЛИ А:

12.1. Дисертационен труд за присъждане на онс „доктор“

1. Костадинов С. Смърт от преохлаждане – Епидемиология, съдебномедицинска диагностика. Състояние на експертизата, възможности за оптимизация. 2018; Медицински университет "Проф. Д-р Параскев Стоянов" – Варна.



РЕЗЮМЕ

на дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен „Доктор“ по Научна специалност: 03.01.59 „Съдебна медицина“.

Дисертационният труд съдържа 198 страници и 7 приложения, онагледен е с 14 таблици, 64 фигури и 48 фотоснимки.

Библиографията включва 216 литературни източника, от които 71 на кирилица и 145 на латиница.

Научните прояви, свързани с дисертационния труд са 4 публикации и 2 съобщения.

Дисертационният труд е обсъден и предложен за защита на катедрен съвет на Катедра по Обща и клинична патология, съдебна медицина и деонтология при МУ „Проф. д-р П. Стоянов“ – Варна на 08.05.2018 г.

ВЪВЕДЕНИЕ

Актуалността на темата произтича от:

1. Нерешените проблеми на СМЕ на труп при съмнение за смърт от преохлаждане (ОСТ/ХТ):
 - особеностите на СМЕ – трудна, трудоемка, ресурсоемка;
 - неспецифичност, непостоянство и дори липса на признаци при с.м. аутопсии;
 - фрагментираност на научните изследвания за послесмъртна диагностика на ХТ и липса на съществен напредък от въвежданите нови методи и средства на изследване;
 - многофакторна обусловеност на резултатите (от обективно и субективно естество):
 - произтичащи от особености на случая;

- произтичащи от личността на експерта и възможностите за изследване;
 - несигурност и условност на заключението.
2. Липсата на конкретни данни по аспектите на ОСТ/ХТ в Р. България:
 - липсват официални статистически данни за епидемиологичните й особености (смъртност, рискови фактори и т.н);
 - липсва реализиран научен интерес с разработки и публикации на български автори по проблемите на смъртта от преохлаждане и съдебномедицинското й установяване;
 - учебната и специализирана БЕЛ по темата се изчерпва с учебници и ръководства за практическо обучение по съдебна медицина за студенти, по разбираеми причини е ограничена по обем и се нуждае от актуализация;
 - липсва утвърден медицински стандарт по съдебна медицина, което рефлектира в материалната обезпеченост, методиката и обема на изследванията по отделните видове експертизи, което е особено валидно за експертизата на фаталната ХТ.

Настоящият дисертационен труд е отговор на изложените проблеми:

1. Анализирани са:
 - данните от достъпната литература относно епидемиологията и СМЕ на фаталната ХТ;
 - епидемиологични характеристики и практиката на СМЕ на смъртта от преохлаждане у нас.
2. Идентифицирани са възможности и са предложени решения за оптимизация на СМЕ.

Изследователски тези

1. Студът е причината на студовата травма, но за нашите климатични условия е рядка неизбежна причина за смърт. Условията на неизбежност на ОСТ се предопределят от рискови фактори.
2. Пълноценното използване на актуалните възможности на СМЕ при съмнение за смърт от преохлаждане изисква стандартен, унифициран **протокол** за изследване, включващ методика и алгоритъм, диагностични признаци и критерии, формулировка на диагнозата.

Изследователски хипотези

1. У нас основен рисков фактор на ОСТ са социалното декласиране и безпомощност, обусловени от напреднала възраст, болестност, нищета и самота.
2. Актуалните възможности на СМЕ при съмнение за смърт от преохлаждане се използват непълноценно, което е предпоставка за неубедителност и несъпоставимост на експертните заключения.

СОБСТВЕНО ПРОУЧВАНЕ

1. Обект и предмет

Обект на проучването са съдебномедицинските аспекти на ОСТ и ХТ – епидемиологични характеристики, послесмъртна диагностика и СМЕ.

Предмет на проучването са епидемиологичните характеристики и актуалното състояние на СМЕ на смъртта от хипотермия в Р. България.

2. Цели и задачи

Цели

1. Да се установят основните рискови фактори на фаталната ХТ у нас.
2. Да се оптимизират възможностите на СМЕ на фаталната ХТ, съпоставимостта и качеството на експертните заключения чрез изработване на **протокол** на СМЕ

при съмнение за смърт от хипотермия, включващ методика и алгоритъм, диагностични признаци и критерий, формулировка на диагнозата.

Задачи

1. Да се проучат епидемиологичните характеристики на фаталната ХТ в Плевенска, Ловешка, Габровска и Великотърновска област.
2. Да се проучи методиката (етапи и методи) на съдебномедицинското изследване при СМЕ на труп със съмнение за ОСТ/ХТ.
3. Да се установят диагностичните признаци на ОСТ и ХТ (феноменология, честота), отразени в съдебномедицинските заключения за случаите на смърт с ХТ.
4. Да се проучат диагностичните критерии за посмъртна диагностика на ОСТ/ХТ и за приемането ѝ за причина за смъртта.
5. Да се проучи формулировката на диагнозата и на причината за смъртта при ОСТ/ХТ в заключението на СМЕ.
6. Да се идентифицират и дефинират възможности за оптимизация на СМЕ при смърт от преохлаждане, съобразно получените резултати.

3. Материали и методи на проучването

Материали

1. Официални документални данни НИХМ и НСИ за природо-климатичните, демографските и социално-икономическите характеристики на Централна северна България.
2. Документални данни за случаите на фатална ХТ в архивни съдебномедицински документи на четири областни отделения по съдебна медицина:
 - писмени документи (записи в трупни журналы, аутопсионни протоколи, експертни заключения) – общо за 129 случая;
 - хистологични препарати (стъкла) – за 37 от общия брой случаи.

Методи

1. За набиране на информация
 - a) Социологически – документален метод за набиране на първичните емпирични данни във **въпросник за проучване на документи**;
 - b) Непосредствено светлинномикроскопско изследване на наличните хистологични препарати (стъкла).
 - За обработка на информация – класически статистически методи за обработка и анализ на данните (еднофакторен и многофакторен вариационен анализ, табличен и графичен анализ, честотни разпределения, абсолютни числа).

3. Обхват на проучването

- Обхванат период – шест години (2011-2016 год.).
- Обхванат район – четири области от Централна северна България (Плевенска, Ловешка, Габровска и Великотърновска област).

РЕЗУЛТАТИ И ИЗВОДИ

1. Относно епидемиологичните характеристики на ОСТ

- За проучения район смъртността от ОСТ/ХТ е сравнително висока. Въпреки топлият климат у нас е сходна с тази на Руската федерация. Сравнено със сходната с нашите климатични условия Р. Сърбия, делът на с.м. аутопсии с ХТ спрямо общия брой с.м. аутопсии е 8 пъти по-голям (отношението е 4% към 0.5%).

- За нашите природо-климатични и социални условия, ОСТ и ХТ са резултат от случайно комбиниране на причина (студът) и рискови фактори, поставящи пострадалите **в условията на неизбежност**.
- Студът е основна причина за ОСТ (основният дял на пострадалите е през месеците декември – февруари с пик през м. януари), но условията на неизбежност се предопределят от комбинирането му с разнообразни рискови фактори, водещи до **социално декласиране и безпомощност**, като напредналата възраст, увреденото здравословно състояние, нищетата и самотата.
- За разлика от други народи, където употребата на алкохол се явява основен рисков фактор (напр. за Руската федерация в до 50-70% от пострадалите), у нас този рисков фактор е с по-малко значение (в около 1/3 от случаите), а случаите предпоставени от употреба на наркотици са все още спорадични.
- Голямата разликата в смъртността от ОСТ/ХТ по области налага извода, че решаваща за нея е практиката на работа и колаборация на лечебните заведения за първична медицинска помощ, съдебномедицинските отделения и поделенията на полицията.

2. Относно прилаганата методика на СМЕ на труп при съмнение за смърт от ОСТ/ХТ

- Формализира експертизата до извършване на съдебномедицинска аутопсия. С.м. аутопсия позволява установяване и изключване само на макроморфологично демонстративни болестни и/или травматични увреждания и причини за смърт.
- Неглижира предварителните сведения като етап на експертизата. Така се ограничава възможността за събиране на конкретни и достатъчни данни за **причината** на ХТ, игнорирайки я като **диагностично доказателство**, при което единствени диагностични аргументи остават морфологичните признаци, които са неспецифични.
- Въздържа се от допълнителните методи на изследване на трупа. Неприлагането на допълнителни методи на изследване на трупа, когато това се налага, какъвто е случаят с експертизата на смърт от преохладяне, предпоставя непълнота на необходимите и възможни данни за убедителна, вярна, пълна диагноза и реална ДД с други патологични състояния и причини за смърт с предимно функционален характер, относително бедна и неспецифична патоморфологична картина.

3. Относно диагностичните признаци за посмъртна диагностика на ОСТ/ХТ

- „Оборотните“ диагностични признаци в заключенията се изчерпват с изложеното в БЕЛ – недиференцирани по информативност, ограничени по феноменология и брой. Информацията, предоставяна от специализираната БЕЛ, относно диагностичните признаци за посмъртна диагностика на ХТ, е ограничена и недостатъчна, което рефлектира в установените диагностични признаци.
- Хистологичните признаци, асоциирани с ХТ, са значимо диагностично доказателство. Макар неспецифични и незадължителни, честотата им е над 50%. В корелация с макроскопската находка/трупната картина и данни за възможна студова експозиция верифицират диагнозата на ХТ и позволяват по-ефективна ДД за изключване на други причини за смърт.

- Установената честота на липофусцин в сърдечния мускул (76%) и черния дроб (53) може да се обясни с контингента на пострадалите – основната част с недохранване и болестно увреден терен. За установяване или изключване на зависимост с ХТ е целесъобразно проспективно проучване.

4. Относно диагностичните критерии за послесмъртна диагностика на хипотермията и за приемането ѝ за причина за смъртта

Практикуваните диагностични критерии за послесмъртна диагностика на ХТ и за избора ѝ за причина за смъртта не гарантират убедителност на диагнозата и са предпоставка за диагностични грешки. В единични, хипотермията е диагностицирана и приемана за причина за смъртта единствено по налични малиновочервени послесмъртни петна.

5. Относно формулировката на диагнозата и на причината за смъртта при ОСТ/ХТ

- В болшинството от случаите, формулировката на диагнозата и на причината за смъртта при ОСТ/ХТ не съблюдават изискванията на МКБ 10. Липсва общоприета постановка за формулиране на диагнозата. Игнорирането на вида и особеностите на травмата лишава заключенията от основен диагностичен критерий/признак и от конкретна основна причина за смъртта.
- ХТ не може да е основна причина за смърт, но участва като междинна или непосредствена причина, или фоново състояние в пато- и танатогенезата на ОСТ и други болестни и травматични увреждания.
- Данните за основната и непосредствената причина за смъртта показват разнообразни взаимоотношения между ОСТ, последвалата я ХТ и различните болестни и травматични увреждания – конкуренция, съчетаване, причинна обусловеност.
- Липсват унифицирано разбиране на танатогенезата на ХТ и общоприета постановка за формулирането ѝ.
- Механизмът на студовата травма е negliжиран въпрос в заключенията, което е свързано с дефицит на данни за особеностите на студовата експозиция/травма. Неизследването на механизма на ОСТ може да се отрази върху достоверността на диагнозата и свързаните с нея изводи.

ПРЕПОРЪКИ

1. Във връзка с резултатите за епидемиологичните характеристики на ОСТ

А. По отношение на социалната и здравната политика и практика – за социална и здравна превенция на смъртността от ОСТ/ХТ.

Адресанти: МТСП, МЗ, НЗОК; НСИ, РЗИ.

Превалирането на домашната хипотермия и таргентната група на пострадалите лица (социално декласирани и безпомощни) показва, че тази смъртност е предотвратима и може да се ограничи със способите на социалната и здравна политика и практика, за което са необходими следните мерки:

1. Проучването на смъртността по причини е целесъобразно да включва конкретните нозологични единици, тъй като наличната информация, предоставяна от НСИ е недостатъчна за ефективна превенция на предотвратимата смъртност.

Информацията, събирана и предавана от РЗИ на НСИ не предоставя конкретни данни за смъртността от ОСТ/ХТ, а тези случаи са включени в общия Клас XX – Външни причини за заболяемост и смъртност (V01 – Y98).

2. Подобряване на социалната грижа за социално декласираните и безпомощни лица чрез мерките на социалното подпомагане и контрол върху функцията на домашния социален патронаж.
3. Подобряване на здравната грижа, оказвана от изпълнителите на първична медицинска помощ и на комуникацията им със социалните служби за лицата в риск.

В. По отношение на колаборацията между институциите при мъртвопроверителство и удостоверяване на причината за смъртта
Адресанти: МП, ПРБ, МВР, МЗ.

Резултатите от проучването излизат от рамките на СМЕ на смърт от преохладане, като показват различие в колаборация между здравните органи и тези по разследването при мъртвопроверителство, установяване и удостоверяване на причината за смъртта, въпреки адекватният нормативен регламент. За уеднаквяване на практиката е целесъобразно:

1. Съобщенията за смърт да се издават и да служат за съставяне на акт за смърт само при правилно вписана причина за смъртта, съобразно регламента на МКБ 10.
 2. За починалите извън лечебно заведение лица и с неочевидна/неясна причина за смърт да се постановява съдебномедицинско изследване на трупа, независимо от липсата на признаци за насилие при предварителната проверка.
 3. За лица, починали извън лечебни заведения, постановяването на съдебномедицинско изследване на трупа да се извършва след оглед на трупа от съдебен лекар в мястото на намирането му.
- 2. Относно СМЕ на труп при съмнение за смърт от ОСТ/Х.**

Адресанти: органите по преподаване, методично ръководство и изпълнение на съдебномедицинската дейност.

1. СМЕ на труп при съмнение за смърт от преохладане да се извършва по представения протокол.
Надяваме се това да осигури пълнота, съпоставимост и качество на експертизата.
2. Осъвременяване на специализираната и учебна БЕЛ по въпросите на СМЕ на смъртта от преохладане, базиращо се и на резултатите от настоящото проучване.

ПРИНОСИ

I. Приноси с теоретично – познавателен и методологичен характер

1. Проведено е първо по рода си в Р. България, оригинално аналитично комплексно изследване по проблемите на СМЕ на труп при съмнение за смърт ОСТ/ХТ (Х31,Т68).
2. Установени са конкретни епидемиологични данни за смъртността от ОСТ (за четири области от Централна северна България -Плевенска, Ловешка, Габровска и Великотърновска).
3. Представено е актуалното състояние на СМЕ на смъртта от преохладане, идентифицирани са преодолими слабости и възможности за преодоляването им.

II. Приноси с приложен характер

Въз основа на анализа на данните от литературния обзор и тези от собственото проучване са предложени актуални към настоящия момент:

1. обобщена методика и алгоритъм на съдебномедицинското изследване при СМЕ на труп със съмнение за смърт от преохладане;

2. преглед и диференциране на диагностичните признаци за посмъртна диагностика, съобразно отнасянето им към стадията на ОСТ и етапа на установяването им;
3. диагностични критерии/позиции за анализ на данните от изследването и посмъртна диагностика на ОСТ/ХТ;
4. диагностични критерии за приемане на ОСТ/ХТ за причина за смъртта;
5. концепция за формулиране на диагнозата на ОСТ, съобразена с регламента на МКБ 10;
6. **протокол** за изследване при СМЕ на труп със съмнение за смърт от преохлаждане, съобразен с горните. По същество, протоколът представлява:
 - помощен инструмент – наръчник за необходимите изследвания и алгоритъм за работа;
 - синтез между методиката и алгоритъм, диагностичните признаци, диагностичните критерии, нормативните изисквания.

Ключови думи: фатална хипотермия, епидемиология, съдебномедицинска диагностика, формулировка на диагнозата

S U M M A R Y

DEATH FROM HYPOTHERMIA – EPIDEMIOLOGY, FORENSIC DIAGNOSTICS. STATE OF EXPERTISE, OPTIMIZATION OPTIONS

Dr. Sergey Deyanov Kostadinov

INTRODUCTION

The timeliness of the topic stems from:

- Unresolved problems of forensic examination of a cadaver in case of suspected death from hypothermia.
- The lack of specific data on the aspects of general cold trauma and hypothermia in the Republic of Bulgaria.

This dissertation work is an answer to the problems presented.

OWN STUDY

Subject

The subject of the study is the epidemiological characteristics and the current state of forensic expertise in case of suspicion of death from hypothermia in the Republic of Bulgaria.

Objectives

1. To identify the main risk factors of fatal hypothermia in Bulgaria.
2. To optimize the possibilities of forensic expertise in case of death from hypothermia, the comparability and the quality of the expert conclusions by elaborating a protocol, including methodology and algorithm, diagnostic signs and criterion, formulation of the diagnosis.

Materials

Documentary data on cases of fatal hypothermia in archival forensic records of four District Forensic Departments - written documents (total of 129 cases) and histological preparations (for 37 of the total number of cases).

Methods

- Sociological – documentary method for collecting the primary empirical data in a document survey questionnaire;
- Own light microscopic examination of available histological preparations.

- Classic statistical methods for data processing and analysis.

Scope of the survey

- Period covered - six years (2011-2016).
- Area covered - four districts of Central Northern Bulgaria (Pleven, Lovech, Gabrovo and Veliko Tarnovo region).

RESULTS AND CONCLUSIONS

On the epidemiological characteristics of general cold trauma

- For the area investigated, the mortality rate of general cold trauma / hypothermia was relatively high.
- For our natural – climatic and social conditions, the general cold trauma is the result of accidental combination of cause (cold) and risk factors that place victims in inevitable conditions.
- Cold is the main reason for the general cold trauma, but the conditions of inevitability are predetermined by combining it with various risk factors, leading to social decay and helplessness, such as advanced age, impaired health, deprivation and loneliness.
- The large difference in mortality from general cold trauma / hypothermia by district necessitates the conclusion, that it is decisive for her the practice of working and collaborating with the primary health care institutions, the forensic wards and the police units.

On the methodology of forensic examination of a corpse in case of suspicion of death from general cold trauma / hypothermia

- Formalize the expertise to a forensic autopsy.
- Neglecting preliminary information as a stage of expertise.
- Abstain from additional methods of examination of the corpse.

On the diagnostic features of post-mortem diagnosis of hypothermia

- The routine diagnostic features in the conclusions are exhausted by the available in the Bulgarian language literature – undifferentiated by information, limited by phenomenology and number.
- Histological features associated with hypothermia are significant diagnostic evidence.

On the diagnostic criteria for post-mortem diagnosis of hypothermia and its adoption as a cause of death

The applied diagnostic criteria for the post-mortem diagnosis of hypothermia and its choice as the cause of death do not guarantee the persuasiveness of the diagnosis and are a prerequisite for diagnostic errors.

On the formulation of the diagnosis and the cause of death in general cold trauma and hypothermia

- In the majority of cases, the wording of the diagnosis and the cause of death in general cold trauma and hypothermia do not comply with ICD 10 regulations.
- Hypothermia can not be a basic cause of death but is involved as an intermediate or immediate cause or background condition in patho- and tantogeneses of general cold trauma and other morbid and traumatic lesions.

CONTRIBUTIONS

Contributions of theoretical, cognitive and methodological nature

1. It is the first of its kind in the Republic of Bulgaria, an original analytical complex study on the problems of forensic examination of a corpse in case of suspicion of death from general cold trauma / hypothermia (X31,T68).
2. Specific epidemiological data on mortality from general cold trauma were found for four areas of Central Northern Bulgaria (Pleven, Lovech, Gabrovo and Veliko Tarnovo).
3. The actual state of the forensic expertise is presented, overcoming weaknesses have been identified and opportunities to overcome them.

Contributions with applied character

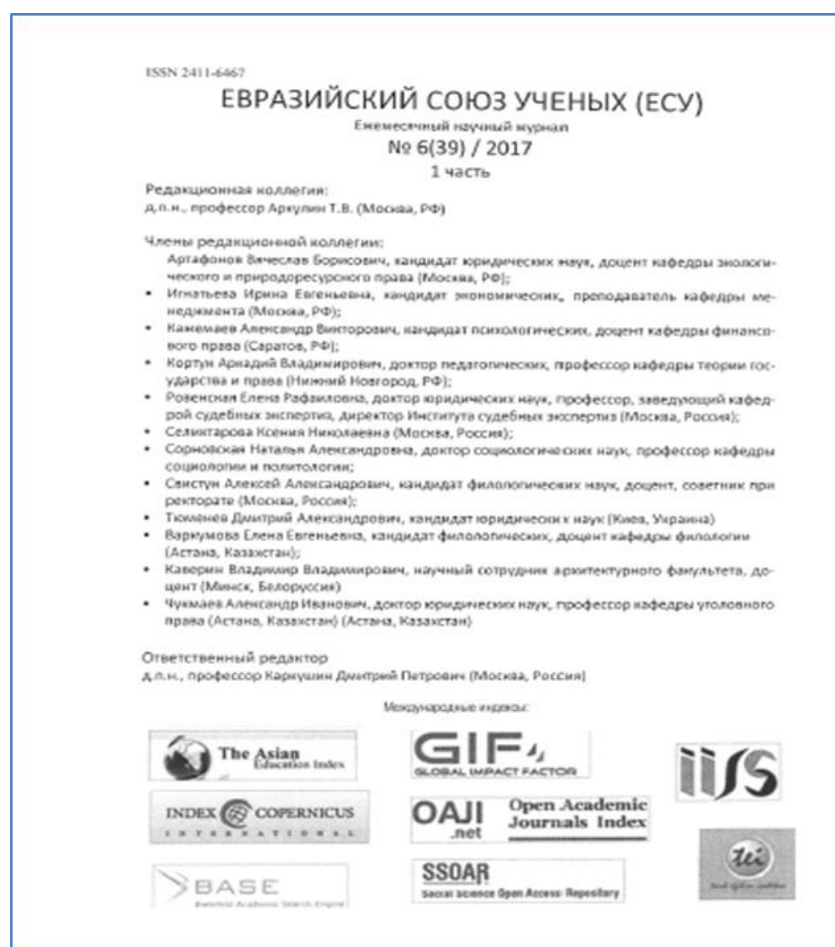
Suggested are currently up to date:

1. Methodology and algorithm of forensic examination of a corpse in case of suspicion of death from general cold trauma / hypothermia;
2. Review and differentiation of diagnostic signs for post-mortem diagnosis of hypothermia, according to their referral to the stages of the general cold trauma and the stage of their ascertainment;
3. Diagnostic criteria for the analysis of the data from the study and the post-mortem diagnosis of hypothermia;
4. Diagnostic criteria for adoption of general cold trauma / hypotremia for cause of death;
5. Concept for formulating the diagnosis of general cold trauma according to the ICD regulation 10;
6. Protocol for forensic examination of a corpse in case of suspicion of death from general cold trauma / hypothermia compliant with the above. In essence, the protocol represents:
 - a support tool - a manual of necessary research and a work algorithm;
 - synthesis between methodology and algorithm, diagnostic features, diagnostic criteria, regulatory requirements.

Keywords: fatal hypothermia, epidemiology, forensic diagnostics, formulation of the diagnosis

12.2. Публикации в пълнен текст, свързани с дисертационния труд

1. Kostadinov S, Kostadinov St, Ivanova S. Methodology of forensic examination and certification of death in fatal hypothermia. Евразийский союз ученых (ЕСУ). Ежемесячный научный журнал. 2017; 6(39, 1 часть):19-22. ISSN 2411-6467.



МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

METHODOLOGY OF FORENSIC EXAMINATION AND CERTIFICATION OF DEATH IN FATAL HYPOTHERMIA

Kostadinov Sergey Deyanov¹, Kostadinov Stefan Sergeev², Ivanova Simoneta Krasimirova.³

¹Assist. professor in Sector Forensic Medicine and Deontology, Faculty of Public health, MU – Pleven, Bulgaria.

²Medical student 6th grade, MU – Pleven, Bulgaria.

³Medical student 1th grade, MU – Pleven, Bulgaria.

SUMMARY:

A review of available literature on the state of forensic examination and requirements for certification of death in fatal hypothermia.

What is presented: 1. A functional scheme of the methodology of the expertise that can serve as a concept for forensic examination of the corpse in the preparation of forensic standard; 2. specific requirements and form of construction of diagnosis in forensic conclusion and the certificate („message“) of death.

Key words: hypothermia, forensic examination, death certificate

2. Kostadinov S, Kostadinov St, Ivanova S. Differentiation of the morphological signs of hypothermia, diagnostic positions. Евразийский союз ученых (ЕСУ). Ежемесячный научный журнал. 2017;9(42, 2 часть):11-14. ISSN 2411-6467.

ISSN 2411-6467

ЕВРАЗИЙСКИЙ СОЮЗ УЧЕНЫХ (ЕСУ)
Ежемесячный научный журнал
№ 9(42) / 2017
2 часть

Редакционная коллегия:
д.м.н., профессор Ареулин Т.В. (Москва, РФ)

Члены редакционной коллегии:
Артамонов Вячеслав Борисович, кандидат юридических наук, доцент кафедры экологического и природоресурсного права (Москва, РФ);
+ Игнатова Ирина Евгеньевна, кандидат экономических наук, преподаватель кафедры менеджмента (Москва, РФ);
+ Каменев Александр Викторович, кандидат психологических наук, доцент кафедры финансового права (Саратов, РФ);
+ Кортунов Ариадий Владимирович, доктор педагогических наук, профессор кафедры теории государства и права (Нижегород, РФ);
+ Ровенская Елена Рафаиловна, доктор юридических наук, профессор, заведующий кафедрой судебных экспертиз, директор Института судебных экспертиз (Москва, Россия);
+ Селиктарова Ксения Николаевна (Москва, Россия);
+ Сорновская Наталья Александровна, доктор социологических наук, профессор кафедры социологии и политологии;
+ Свистун Алексей Александрович, кандидат филологических наук, доцент, советник при ректорате (Москва, Россия);
+ Тюменев Дмитрий Александрович, кандидат юридических наук (Киев, Украина);
+ Варченко Елена Евгеньевна, кандидат филологических наук, доцент кафедры филологии (Астана, Казахстан);
+ Каверин Владимир Владимирович, научный сотрудник архитектурного факультета, доцент (Минск, Белоруссия);
+ Чукаев Александр Иванович, доктор юридических наук, профессор кафедры уголовного права (Астана, Казахстан)

Ответственный редактор
д.м.н., профессор Каргулин Дмитрий Петрович (Москва, Россия)

Международные индексы:



МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ

DIFFERENTIATION OF THE MORPHOLOGICAL SIGNS OF HYPOTHERMIA, DIAGNOSTIC POSITIONS

Kostadinov Sergey Deyanov¹, Kostadinov Stefan Sergeev², Ivanova Simoneta Krasimirova³

¹Assist. professor in Sector Forensic Medicine and Deontology, Faculty of Public health, MU – Pleven, Bulgaria.

²Medical student 6th grade (trainee doctor), MU – Pleven, Bulgaria.

³Medical student 2nd grade, MU – Pleven, Bulgaria.

SUMMARY:

The post-death diagnosis of death from hypothermia is a complex problem of modern forensic medicine. Despite the many studies, the problems are ambiguous and the diagnosis is uncertain.

The goals of the study are: 1. to differentiate and group the morphological features of hypothermia according to their relationship to the stages of cold exposure (staying on cold, cooling, overcooling); 2. to define diagnostic positions / principles of acceptance of the diagnosis.

Material and method: A review of the informative content of the routine morphological diagnostic features of fatal hypothermia is made, and for that aim the following is studied: 1. the accessible literature on forensic expertise on hypothermia; 2. written forensic conclusions for fatal hypothermia for a 6-year period (2011-2016, a total of 128 cases) of the specialists from four regional departments of Forensic Medicine in the Republic of Bulgaria. The information is analyzed and summarized.

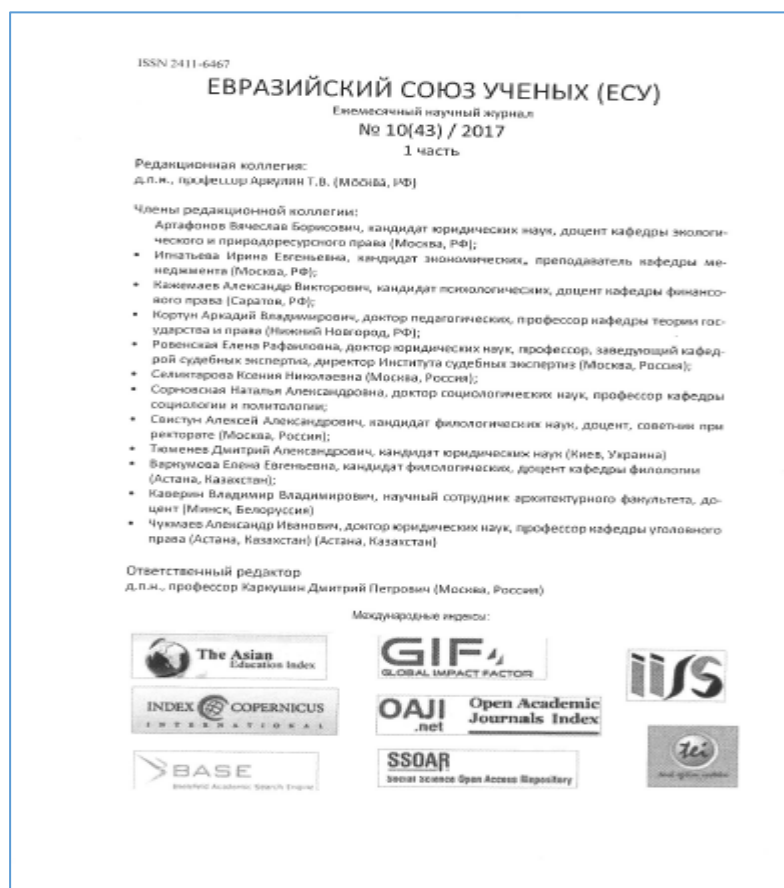
Results and discussion: An individualism was identified regarding the diagnosis of fatal hypothermia, the understanding of the diagnostic significance of the morphological signs and the criteria for acceptance of the diagnosis.

There are presented: 1. Differentiation and grouping of the morphological signs of hypothermia, according to their relation to the stages of the cold exposure; 2. Our positions / criteria for accepting the diagnosis.

Conclusion: The hypothermia pathomorphosis is a circumstance that hinders its forensic expertise. We believe that it could be confined to the objective reasons that imply it by unifying the methodology of expertise, but also by knowing and understanding the diagnostic significance of its features.

Key words: hypothermia, morphological signs, diagnostic positions.

3. Kostadinov S, Kostadinov St, Ivanova S. Concept for the formulation of forensic medical diagnosis in case of death with hypothermia. Евразийский союз ученых (ЕСУ). Ежемесячный научный журнал. ISSN 2411-6467. 2017; 10(43, 1 часть):36-38.



36 *Евразийский Союз Ученых (ЕСУ) #10 (43), 2017* МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ
**CONCEPT FOR THE FORMULATION OF FORENSIC MEDICAL DIAGNOSIS
 IN CASE OF DEATH WITH HYPOTHERMIA**

Kostadinov Sergey Deyanov¹,

¹Assist. professor in Sector Forensic Medicine and Deontology, Faculty of Public health, MU – Pleven, Bulgaria.

Kostadinov Stefan Sergeev²

²Medical student 6th grade (trainee doctor), MU – Pleven, Bulgaria.

Ivanova Simoneta Krasimirova.³

³Medical student 2nd grade, MU – Pleven, Bulgaria.

SUMMARY:

The aim of the study is to review the regulatory requirements and to present a concept for the formulation of forensic medical diagnosis in case of death with hypothermia, which can serve as a basis for consensus and unification of the expert practice. Material and method: The requirements for the formulation / construction of the diagnosis of fatal hypothermia have been reviewed by: 1. the available literature on the forensic medical expertise of hypothermia and the ICD 10 regulation; 2. the written forensic medical conclusions for the cases of fatal hypothermia for a 6-year period (2011-2016, a total of 128 cases) of the specialists from four regional departments of Forensic Medicine in the Republic of Bulgaria. The information is analyzed and summarized. Results and Discussion: The analysis of the written forensic medical conclusions justifies the conclusion that for the formulation of the diagnosis of hypothermia and the cause of death there is a lack of a generally accepted statement, the requirements of ICD 10 (for specifying the cause and specificities of the trauma) are not being kept, for the diagnosis only the effect (hypothermia / overcooling) is written or there is a lack of diagnosis and in that case only the signs found in the body examination are listed. A concept for the formulation of forensic medical diagnosis in case of death with hypothermia is presented, which can serve as a basis for consensus and unification of the expert practice. Conclusion: We believe that the exposed scheme of constructing the diagnosis of death of hypothermia requires and implies a deeper approach to the expertise and its conclusion, which would lead to an increase in its quality (credibility, unification, comparability, etc.).

Key words: hypothermia, forensic diagnosis, ICD 10.

4. Kostadinov S, Kostadinov St, Ivanova S. When hypothermia is the cause of death (conceptual criteria). Евразийский союз ученых (ЕСУ). Ежемесячный научный журнал. ISSN 2411-6467. 2017; 11(44, 1 часть):35-39.

ISSN 2411-6467

ЕВРАЗИЙСКИЙ СОЮЗ УЧЕНЫХ (ЕСУ)
Ежемесячный научный журнал
№ 11(44) / 2017
1 часть

Редакционная коллегия:
д.п.н., профессор Аркулин Т.В. (Москва, РФ)

Члены редакционной коллегии:

- Артамонов Вячеслав Борисович, кандидат юридических наук, доцент кафедры экологического и природоресурсного права (Москва, РФ);
- Ипкатыева Ирина Евгеньевна, кандидат экономических, преподаватель кафедры менеджмента (Москва, РФ);
- Кажмаев Александр Викторович, кандидат психологических, доцент кафедры финансового права (Саратов, РФ);
- Кортун Аркадий Владимирович, доктор педагогических, профессор кафедры теории государства и права (Нижний Новгород, РФ);
- Ровенская Елена Рафаиловна, доктор юридических наук, профессор, заведующий кафедрой судебных экспертиз, директор Института судебных экспертиз (Москва, Россия);
- Селихтарова Ксения Николаевна (Москва, Россия);
- Сорнонская Наталья Александровна, доктор социологических наук, профессор кафедры социологии и политологии;
- Свиистин Алексей Александрович, кандидат филологических наук, доцент, советник при ректорате (Москва, Россия);
- Тюменев Дмитрий Александрович, кандидат юридических наук (Киев, Украина);
- Варкумова Елена Евгеньевна, кандидат филологических, доцент кафедры филологии (Астана, Казахстан);
- Казверин Владимир Владимирович, научный сотрудник архитектурного факультета, доцент (Минск, Белоруссия);
- Чумаков Александр Иванович, доктор юридических наук, профессор кафедры уголовного права (Астана, Казахстан) (Астана, Казахстан)

Ответственный редактор
д.п.н., профессор Карпушин Дмитрий Петрович (Москва, Россия)

Международные индексы:



The Asian
Education Index



GIF
GLOBAL IMPACT FACTOR



iis



INDEX COPERNICUS
INTERNATIONAL



OAJI Open Academic
.net Journals Index



BASE
Bibliographic Academic Search Engine



SSOAR
Social Science Open Access Repository



iis

Евразийский Союз Ученых (ЕСУ) № 11 (44), 2017 | МЕДИЦИНСКИЕ НАУКИ 35

WHEN HYPOTHERMIA IS THE CAUSE OF DEATH
(conceptual criteria)

*Kostadinov Sergey Dejanov¹, Kostadinov Stefan Sergeev²,
Ivanova Simeneta Ananiovna.³*

¹Asist. professor in Sector Forensic Medicine and Deontology,
Faculty of Public Health, MU – Pleven, Bulgaria.

²Doctor at "Heart and Brain" Hospital – Pleven, Bulgaria

³Medical students 2nd grade, MU – Pleven, Bulgaria.

Summary:
The diagnosis of death from overcooling / hypothermia is an up-to-date forensic medical problem and a challenge for forensic practitioners.
Purpose of the study: To establish diagnostic signs and criteria for accepting hypothermia as the cause of death.
Material and Methods: A review is made of the 1. available literature on the topics of the forensic expertise of hypothermia; 2. the written forensic medical conclusions for the cases of fatal hypothermia for a 6-year period (2011-2016, a total of 128 cases) of the experts from four regional departments of Forensic Medicine in the Republic of Bulgaria. The information is analyzed and summarized.
Results and discussion: Literature review and forensic findings showed that the administration of hypothermia for cause of death is based on a conventional diagnostic criterion that boils down to a diagnosis of hypothermia and excluding other possible causes of death.
This criterion presupposes a true / correct diagnosis of the cause of death, but in case of inconclusive diagnosis of hypothermia itself or formal exclusion of other causes of death may be vitiated.
Conclusions: Our conceptual diagnostic criteria for the acceptance of hypothermia as a cause of death is presented. We believe that the same could be used for reference criteria for the choice of the cause of death in the case of death with hypothermia and for increasing comparability of forensic medical conclusions.
Key words: fatal hypothermia, morphological signs, diagnostic criteria.

ЗА ГРУПА ПОКАЗАТЕЛИ В

12.3. Хабилитационен труд – монография

1. Костадинов С. Съдебномедицински аспекти на студовата травма. 2019; изд. център МУ – Плевен. 228 ISBN- 978-954-756-240-0



SUMMARY

The book deals with the forensic aspects of cold trauma.

The relevance of the topic stems from:

- Unresolved problems of forensic examination of death from hypothermia;
- Deficit of academic and specialized Bulgarian literature on cold trauma.

Data from available literature are analyzed. There has been conducted an own study of the forensic aspects of the general cold trauma and death from hypothermia in Central Northern Bulgaria. Opportunities were identified and solutions were proposed to optimize forensic expertise. The material is laid out methodically and in the required completeness.

The book is primarily intended for forensics, but it can be used and would be useful

for medics from other specialties, medical students, investigative authorities, court, curious readers.

Анотация:

Термичната травма, свързана с отдаване (загуба) на топлина от човешкото тяло, се нарича студова травма. В зависимост от характера на въздействие на студа върху организма, студовата травма се дели на местна и обща.

Измръзването (*congelatio*) е резултат на локално (местно) увреждащо действие на студа, най-често свързано с продължително понижаване на температурата на тъканите на периферни и дистални, открити участъци от тялото при съхранена Т. В мирно време то е сравнително рядко травматично увреждане, което по изключение може да доведе до смърт чрез усложнения, а самостоятелно може бъде обект на съдебномедицинска експертиза по дела за увреждане на здравето и причиняване на телесна повреда...

Актуалността на темата произтича от:

1. Нерешените проблеми на СМЕ на смъртта от преохлаждане (хипотермия);
2. Дефицита на учебната и специализирана БЕЛ относно студовата травма.

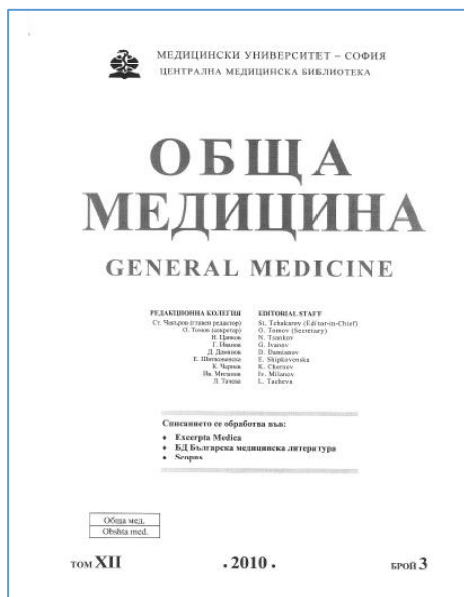
Настоящият труд е отговор на изложените проблеми. Анализирани са данните от достъпната литература. Проведено е собствено проучване на съдебномедицинските аспекти на ОСТ и смъртта от ХТ у нас. Идентифицирани са възможности и са предложени решения за оптимизация на СМЕ. Материалът е изложен методично и в необходимата пълнота.

Книгата е ориентирана преди всичко към съдебните медици, но може да се ползва и би била полезна за медици от други специалности, студенти по медицина, разследващи органи, съда, любознателни читатели.

ЗА ГРУПА ПОКАЗАТЕЛИ Г

12.7. Публикации в чужди и в български издания, които са реферирани и индексирани в Scopus и Web of Science

1. Деянов С. Мъртвопроверителство. Съобщение за смърт. „Маршрут на трупа”. Обща медицина. 2010; 12(3):23-34. ISSN 1311-1917 **SJR – 0.1**



МЪРТВОПРОВЕРИТЕЛСТВО. СЪОБЩЕНИЕ ЗА СМЪРТ. „МАРШРУТ” НА ТРУПА

С. Деянов

Сектор „Съдебна медицина и деонтология”, ФОЗ, МУ – Плевен

Резюме. Представен е преглед на нормативната уредба и практиката в Република България относно общата компетентност и лекарските задължения по установяване и документиране на смъртта и колаборацията на лекарите с длъжностните лица във връзка с „маршрута” на трупа.

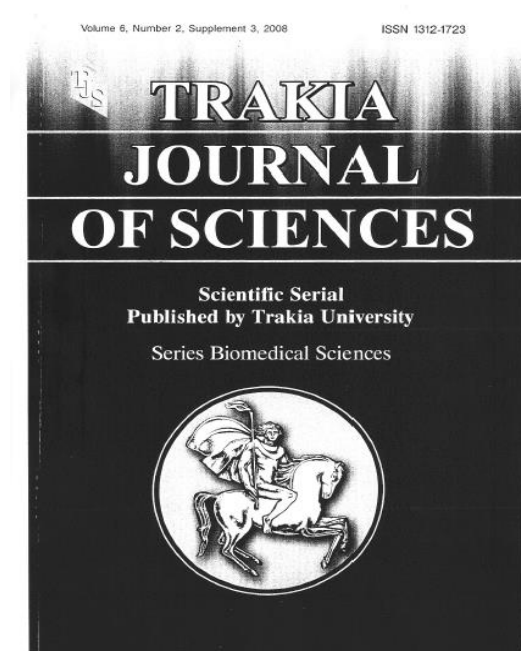
Ключови думи: мъртвопроверителство, съобщение за смърт, причина за смъртта, смъртен акт

S. Deyanov. DEATH VERIFICATION. DEATH REPORT. "ROUTE" OF THE DEAD BODY

Summary. A review of the normative order and practice of the Republic of Bulgaria has been presented in regard to the general competence and the doctor's duties in the verification and documentation of death, and the doctor's collaboration with the officials in connection with the "route" of the dead body.

Key words: death verification, death report, cause of death, death certificate

2. Велкова А, Георгиева С, Деянов С, Камбурова М. Профилактични дейности при задължително здравноосигурените лица над 18 години, реализирани от общопрактикуващия лекар. *Trakia Journal of Sciences*. 2008; 6 (2, Suppl. 3):101-105. ISSN 1312-1723



Trakia Journal of Sciences, Vol. 6, No. 2, Suppl. 3, pp 101-105, 2008
 Copyright © 2008 Trakia University
 Available online at:
<http://www.tjns.bg>
 ISSN 1312-1723



Original Contribution

**ПРОФИЛАКТИЧНИ ДЕЙНОСТИ ПРИ ЗАДЪЛЖИТЕЛНО
 ЗДРАВНООСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА НАД 18 ГОДИНИ, РЕАЛИЗИРАНИ ОТ
 ОБЩОПРАКТИКУВАЩИЯ ЛЕКАР**

A. Velkova¹, S. Georgieva¹, S. Deanov², M. Kamburova¹
¹Катедра по Социална и превантивна медицина
²Катедра по Обща медицина, Съдебна медицина и деонтология,
 Медицински университет – Плевен

**PREVENTIVE ACTIVITIES FOR OBLIGATORY HEALTH INSURED PERSONS
 OVER 18, REALISED FROM GENERAL PRACTITIONER**

A. Velkova¹, S. Georgieva¹, S. Deanov², M. Kamburova¹
¹Department of social and preventive medicine
²Department of General and Forensic Medicine, and Deontology,
 Medical University of Pleven, Bulgaria

ABSTRACT

Aim: National Framework Contract 2006 guarantees to the obligatory health insured citizens over 18 annual preventive examination, carried out by general practitioners (GPs). The aim of this paper is to investigate the range of preventive activities in the region of Plevna and to analyze the influence of some factors on observed level.

Methods: Documental survey and questionnaire among GPs were carried out during the period July – August 2007.

Results: The results show that during the year 2006 only 37,1% from eligible population passed preventive examination. The main factors influencing on low levels were lack of motivation, insufficient information about advantages of prevention and inefficient control from Health Insurance Fund.

KEY WORDS: pervention, general practitioner, obligatory health insured citizens

3. Dekov D, Ivanov I, **Kostadinov S**, Popovska S, Lisaev P, Dorovski P. Statistical Analysis of the Forensic autopsies, performed in the department of UMHAT Pleven for the period 2009-20013 (preliminary report). MU – Pleven, JBCR. 2016; 9 (1):30-36. ISSN 1313-6917 Web of Science (2014-2019) (CABI)

Original Article

STATISTICAL ANALYSIS OF THE FORENSIC AUTOPSIES, PERFORMED IN THE DEPARTMENT OF FORENSIC MEDICINE OF UNIVERSITY HOSPITAL - PLEVEN FOR THE PERIOD 2009-2013 (A PRELIMINARY REPORT)

Dancho P. Dekov,
Ivan N. Ivanov',
Sergey D. Kostadinov,
Savelina L. Popovska',
Petko I. Lisaev,
Plamen D. Dorovski

*Department of General Medicine,
Forensic Medicine and Deontology,
Faculty of Public Health,
Medical University - Pleven*

*'Department of Pathology,
Faculty of Medicine,
Medical University - Pleven*

Summary

The study is a statistical analysis of the dynamics and structure of forensic autopsies performed on dead bodies and body remains at University Hospital "Dr. Georgi Stranski" in Pleven. The study was based on forensic autopsy records database and forensic autopsy reports for the period 2009-2013. A total of 976 cases, including forensic autopsies, exhumations, examination of bone remains and inspection of dead bodies at the site of death (without following forensic autopsy), were analyzed. The studied data was coded and processed with Microsoft Excel software. A detailed data analysis of the number of autopsies, frequency of death by cause, distribution of death by gender, age, residence, place of death and its forensic category is presented. According to our results, the deaths due to diseases comprised 35% of all forensic autopsies. The most common cause of violent death was damage by mechanical factors (53%), followed by asphyxia (24.7%). The most common mechanical factor was vehicle crash trauma, followed by falling (22.5%). Accidents were the most common cause of death 62%, followed by suicides (31%) and homicides 7%. Fifty-nine percent of the suicides were by hanging. The preliminary analyses of the studied data lead to several conclusions. The number of forensic autopsies was found to be progressively decreasing, but the road traffic death rate remained unchanged. Most of the forensic autopsies were performed in July. The highest death rates by age was observed in the age group between 51 and 60 years, with predominance of males over females (3.3 males: 1 females).

Key words: forensic medicine, mortality determinants, analysis

ЕПИДЕМИОЛОГИЯ И РИСКОВИ ФАКТОРИ НА СЛУЧАЙНАТА ХИПОТЕРМИЯ В БЪЛГАРИЯ

С. Костадинов¹, Л. Костадинова², Т. Бетова³, М. Карчева⁴

¹Катедра „Обща медицина, съдебна медицина и деонтология“, ФОС, МУ – Плевен

²Катедра „Обществено-образни науки“, ФОЗ, МУ – Плевен

³Катедра „Патологоанатомия“, ФМ, МУ – Плевен⁴Катедра „Инфекциозни болести, епидемиология, паразитология и тропическа медицина“, ФОЗ, МУ – Глевен.

EPIDEMIOLOGY AND RISK FACTORS OF ACCIDENTAL HYPOTHERMIA IN RUSSIA

S. Kostadinov¹, P. Kostadinova², T. Betova², M. Karcheva²

¹Department of General Medicine, Forensic Medicine and Deontology, Faculty of Public Health, MU – Plovdiv³Department of Public Health Sciences, Faculty of Public Health, MU – Plovdiv¹Department of Pathoanatomy, Faculty of Medicine, MU – Bielefeld⁴Department of Infectious Diseases, Epidemiology, Parasitology and Tropical Medicine.

Faculty of Public Health, MV – Plevier

Резюме. Цел на проучването е да се установят основните епидемиологични характеристики и рисковите фактори при обичайната стубозна травма и смърт от хипотермия в България. **Материал и методи.** Проучени са писмените архивни документи за случаите на смърт с хипотермия от отеленичната по събедна медицина на Плевенска, Ловечка, Габровска и Великотърновска области за периода 2011-2016 г., общ 129 случая ($N = 129$). Статистическата обработка на данните е извършена със софтуиерни пакети Microsoft Office Excel 2010 и SPSS v24.0. **Резултати.** Показателите за честота на фаталната хипотермия са сравнително високи: смъртност от хипотермия – 3,3/100 хил. души; относителен дял на аутопсите с хипотермия спрямо общия брой аутопсии – 4%; относителен дял в структурата на външните причини за смърт – 6,1%. Мнозинството са пострадалци в периода октомври – март (93%) с пик през януари (30%). Децата на инцидентите в населено място е 81%. Селското население е 2,3 пъти по-засегнато. Хипотермията на суша е 90%, на закрито – 63%, домашна/стая – 44%. От пострадалите: мъжете са 73%; в напреднала и стареша възраст са 70%; необучени са 70%, с измързване – 43%, с усреднено общо здравословно състояние – 74%. Употребил етанол са 33% от мъжете и 11% от жените, един е употребил огнен беришет. В нощта са 71%, от които бездомници – 13%. Самоотни живещи са 69%. Нещастните случаи са 83%, четирци случая са комбинирано убийство и 2 случая са монотравматично самоубийство. **Изводи.** Данните от проучването показват, че у нас основният дял на обичайната стубозна травма се дължи на домашна/стая хипотермия, а жертвите са лица в условията на неизбежност от стубозата травма поради социално декапитане и безпомощност, вследствие на напреднала възраст, болестност, нищета и самота. Тази смъртност е предотвратима и може да се ограничи със съдействие на социалната и здравната политика и практики.

Ключови думи: случајна хипотермија, епидемиологија, причина, ризикови фактори

Abstract. The aim of the study was to establish the main epidemiological characteristics and risk factors of general cold trauma and death from hypothermia in Bulgaria. **Material and methods.** The written archival documents for the cases of death with hypothermia of the departments of forensic medicine of Pleven.

[illegible]

Lovech, Gabrovo and Veliko Tarnovo regions for the period 2011–2016 were studied, a total of 129 cases ($n = 129$). Statistical data processing was performed with software packages Microsoft Excel 2010 and SPSS v.24.0. **Results.** The incidence of fatal hypo-thermia is relatively high: mortality from hypothermia – 3.3/100 thousand; relative share of autopsies with hypothermia in relation to the total number of autopsies – 4%; relative share in the structure of external causes of death – 6.1%. The majority suffered from October to March (93%) with a peak in January (30%). The share of accidents in the settlement is 81%. The rural population is 2.3 times more affected. Hypothermia on dry land is 50%, indoors – 63%, home/road – 44%. Among the victims: men are 73%; 70% is at an advanced and elderly age; 70% is malnourished, 76% has a general health impairment. Consumers of ethanol are 33% of men and 11% of women, one has used opioid derivatives. 71% is in poverty, of which 13% is homeless. Lone residents are 89%. Accidents are 83%, four cases are combined murder and 2 cases are monotraumatic suicide. **Conclusions.** The data from the study show that in our country the main share of total cold trauma is due to house/indoor hypothermia, and the victims are persons in the conditions of in-availability of cold trauma due to social declassification and helplessness due to old age, illness, poverty and loneliness. This mortality is preventable and can be limited by social and health policy and practice.

Key words: accidental hypothermia, epidemiology, cause, risk factors

5. Karcheva M, Yordanov A, **Kostadinov S**. An overview of cervical cancer epidemiology and prevention in Bulgaria. GERMS 2020; 10 (4), 322-327. ISSN 22482997 **SJR – 0.652**

Journal List > Germs > Volume 10(4); 2020 Dec



Volume 10(4); 2020 Dec

Original article

An overview of cervical cancer epidemiology and prevention in Bulgaria

Milena Karcheva^{1,*}, Angel Yordanov², Sergey Kostadinov³

Abstract

Introduction Cervical cancer ranks as the fourth leading cause of female cancer in Bulgaria. The objective of the study was to describe the current burden of cervical cancer in Bulgaria for a one-year period and prevention options.

Methods In this retrospective epidemiological study, online database from National Statistical Institute-Sofia, National Center of Public Health and Analyses-Sofia, National Center of Infectious and Parasitic Diseases-Sofia for one year were analyzed. Annual data were presented in numbers and per 100 000 of population.

Results A total of 15,759 women in Bulgaria were diagnosed with cervical cancer in 2018. Morbidity is 23.5 of 100 000 population. Mortality of malignancy of the cervix in 2018 per 100 000 populations was 8.4 among women. Differences of mortality have been recorded as per statistical regions. A low immunization range has been recorded of vaccine against human papilloma virus (HPV) – 7.2% (girls 13 years of age) and 12.8% (girls 12 years of age) for first dose and 11.9% (girls 12 year of age) for second dose in 2019.

Conclusions High morbidity and mortality from cervical cancer were registered in Bulgaria. The immunization coverage was low. The strategy for disease prevention through mandatory screening and mandatory immunizations needs to be rethought.

Keywords Incidence, mortality, HPV, vaccine coverage.

6. Betova T, Trifonov R, Popovska S, Ivanov Iv, **Deyanov S**. Apocrine carcinoma of the breast. Clinical, histological and immunohistochemical features. Report of a rare case. Arch Balk Med Union. 2020; 55 (4), 716-721. ISSN-L: 1584-9244 ISSN PRINT: 1584-9244. **SJR – 0.145**. <https://umbalk.org/>.

CASE REPORT

APOCRINE CARCINOMA OF THE BREAST. CLINICAL, HISTOLOGICAL AND IMMUNOHISTOCHEMICAL FEATURES

Tatyana M. BETOVA¹, Radoslav G. TRIFONOV², Savelina L. POPOVSKA³, Ivan N. IVANOV³, Sergey D. KOSTADINOV³

¹ Department of Pathoanatomy, Medical University – Pleven, Plevan, Bulgaria

² Faculty of Medicine, Medical University – Plevan, Plevan, Bulgaria

³ Department of General Medicine, Forensic Medicine and Deontology, Faculty of Public Health, Medical University – Plevan, Plevan, Bulgaria

Received 12 Aug 2020, Accepted 20 Sept 2020

<https://doi.org/10.31558/ABMU.2020.55.4.21>

ABSTRACT

Introduction. Invasive apocrine carcinoma of the breast is a rare special subtype of mammary carcinoma and accounts for 0.3-1% of all breast malignancies. It has specific histological, immunohistochemical, and molecular genetic characteristics. The tumour cells have a unique immunohistochemical profile, which is to show Gross Cystic Disease Fluid Protein 15 (GCDFF-15) and androgen receptor (AR) positivity, as well as estrogen (ER), progesterone (PR), and Human Epidermal Growth Factor Receptor 2 (HER2) negativity.

Case presentation. We report a case of invasive apocrine carcinoma in a 55-year-old female with a lump in the right breast and no axillary lymphadenopathy. Lumpectomy and sentinel node biopsy were performed. The histological examination and the immunohistochemical profile confirmed the diagnosis of invasive apocrine carcinoma with micrometastasis in sentinel lymph node which, to our knowledge, is the first published case. Due to the involvement of one of the resection lines from high grade apocrine ductal

RÉSUMÉ

Carcinome apocrine du sein. Caractéristiques cliniques, histologiques et immunohistochimiques

Introduction. Le carcinome apocrine invasif du sein est un sous-type spécial rare de carcinome mammaire et représente 0.3-1% de toutes les tumeurs malignes du sein. Il possède des caractéristiques génétiques histologiques, immunohistochimiques et moléculaires spécifiques. Les cellules tumorales ont un profil immunohistochimique unique, qui doit montrer la positivité de protéine liquide de la maladie kystique brute 15 (GCDFF-15) et des récepteurs aux androgènes (AR), ainsi que les œstrogènes (ER), la progestérone (PR) et la négativité du récepteur 2 du facteur de croissance épidermique humain (HER2).

Présentation du cas. Nous rapportons un cas de carcinome apocrine invasif chez une femme de 55 ans avec une bosse dans le sein droit et sans lymphadénopathie axillaire. Une lumpectomie et une biopsie du ganglion sentinelle ont été effectuées. L'examen histologique et le profil immunohistochimique ont

carcinoma in situ (DCIS), the patient underwent right modified radical mastectomy with axillary dissection. **Conclusions.** This report is a rare specific morphological type of invasive apocrine carcinoma with micrometastasis in sentinel lymph node. The unique immunohistochemical profile, the possibility of an anti-AR therapy, and the favorable prognosis separate it from basal-like triple-negative breast cancers.

Keywords: breast cancer, invasive apocrine carcinoma, pathology, immunohistochemistry.

Abbreviations:

IAC – invasive apocrine carcinoma
GCDFF-15 – Gross Cystic Disease Fluid Protein 15
ER – estrogen
PR – progesterone
HER2 – Human Epidermal Growth Factor Receptor 2
TNBC – triple negative breast cancer
AR – androgen
SLN – sentinel lymph node
DCIS – ductal carcinoma in situ
IHC – immunohistochemistry
H&E – hematoxylin and eosin

confirmé le diagnostic de carcinome apocrine invasif avec micrométastase dans le ganglion lymphatique sentinelle, qui est à notre connaissance le premier cas publié. En raison de l'implication de l'une des lignes de résection d'un carcinome canalaire apocrine de haut grade in situ (CCIS), le patient a subi une mastectomie radicale modifiée à droite avec dissection axillaire.

Conclusions. Ce rapport est un type morphologique spécifique rare de carcinome apocrine invasif avec micrométastase dans le ganglion sentinelle. Le profil immunohistochimique unique, la possibilité d'une thérapie anti-AR et le pronostic favorable le séparent des cancers du sein triple négatifs de type basal.

Mots-clés: cancer du sein, carcinome apocrine invasif, pathologie, immunohistochimie.

ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ
ORIGINAL ARTICLES

ПРЕГЛЕД НА ДИАГНОСТИЧНИТЕ ПРИЗНАЦИ НА ФАТАЛНАТА ХИПОТЕРМИЯ

С. Костадинов¹, П. Костадинова², Т. Бетова³

¹Катедра „Обща медицина, съдебна медицина и деонтология“, ФОЗ, МУ – Плевен

²Катедра „Обществено здравни науки“, ФОЗ, МУ – Плевен

³Катедра „Патологоанатомия“, ФМ, МУ – Плевен

OVERVIEW OF DIAGNOSTIC SIGNS OF FATAL HYPOTHERMIA
IN THE REPUBLIC OF BULGARIA

S. Kostadinov¹, P. Kostadinova², T. Betova³

¹Department of General Medicine, Forensic Medicine and Deontology,
Faculty of Public Health, Medical University – Plevan

²Department of Public Health Sciences, Faculty of Public Health, Medical University – Plevan

³Department of Pathology, Faculty of Medicine, Medical University – Plevan

Резюме:

Цел на проучването е да се установят феноменологията и честотата на обратните диагностични признаци на фаталната хипотермия в съдебно-медицинските записки, като се съпоставят с актуалните данни от българо-иностраната и достъпната чуждестранна литература. *Материал и методи.* Проучени са архивните документи за случаите на смърт с хипотермия на отделенията по съдебна медицина на Плевенско, Ловешко, Габровско и Великопольско област за периода 2011-2016 г., общо 129 случая (N = 129) и наличните хистологични препарати (за 37 от общия брой случаи). Статистическата обработка на данните е извършена със софтуерни пакети Microsoft Office Excel 2010 и SPSS v 24.0. *Резултати.* Установени са общо 42 признака, асоциирани със или съпътстващи общата студова травма и смъртта от хипотермия. Признаците са представени като феноменология и честота в сравнителна таблица, диференцирани като: привикани или послесмъртни; от местна или обща студова травма; отнасяне към фазите на общата студова травма – престой на студено, охлаждане, преохлаждане; отнасяне към етапите на установяването им – макроморфологични (външни, вътрешни), хистологични; основни признаци за преохлаждане; признаци от проучването, асоциирани със или съпътстващи смъртта от преохлаждане. *Изводи.* 1. Информацията, предоставяна от българо-иностраната литература е ограничена и недостатъчна – признаците за послесмъртни диагностични признаци на хипотермията са недиференцирани по информативност, ограничени по брой и феноменология. 2. „Обратните“ диагностични признаци в записките се изчерпват с изложеното в специализираната българо-иностраната литература. 3. Хистологичните признаци, асоциирани с хипотермията, са значимо диагностично доказателство. Манер и специфичен, а корелация с макроскопската находка (трупната картина) и данни за възможна студова експозиция верифицират диагнозата и позволяват по-ефективна диференциална диагноза за изключване на други причини за смърт.

Ключови думи:

фатална хипотермия, диагностични признаци

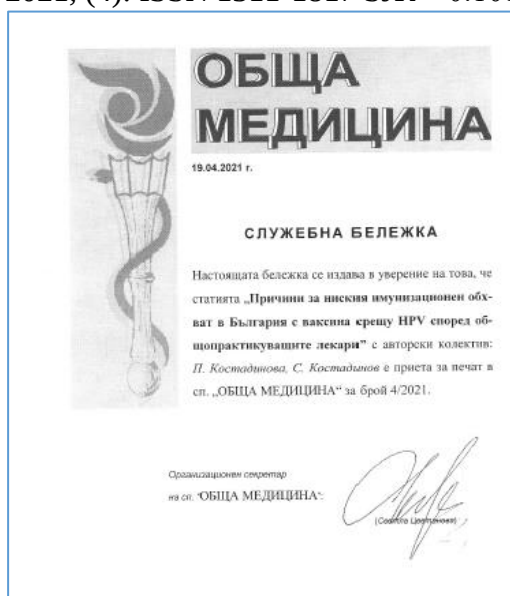
Адрес за кореспонденция:

Сиркис Димитър Костадинов, д-р, e-mail: sirkyub61@pbfv.bg

8. Костадинов С. Съдебномедицински коментар на смъртен случай на остро отравяне с метамфетамин. Медицински преглед. 2021; 57 (4), 51-55. ISSN 1312-2193

МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ  ЦЕНТРАЛНА МЕДИЦИНСКА БИБЛИОТЕКА	
МЕДИЦИНСКИ ПРЕГЛЕД MEDICAL REVIEW vol. LVII • 2021 • № 4	
МЕДИЦИНСКИ ПРЕГЛЕД, 57, 2021, № 4	51
КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ CASE REPORTS	
СЪДЕБНОМЕДИЦИНСКИ КОМЕНТАР НА СМЪРТЕН СЛУЧАЙ НА ОСТРО ОТРАВЯНЕ С МЕТАМФЕТАМИН С. Костадинов Катедра „Обща медицина, съдебна медицина и деонтология“, ФОЗ, МУ – Плевен FORENSIC COMMENTARY ON A DEADLY CASE OF ACUTE METHAMPHETAMINE POISONING S. Kostadinov Department of General Medicine, Forensic Medicine and Deontology, Faculty of Public Health, Medical University – Pleven	
Резюме: Ключови думи: Адрес за кореспонденция:	Представен е случай на остро отравяне с метамфетамин, довело до хипертермия и смърт. Обсъдени са данните от огледа на местопроизшествието, съдебномедицинското изследване на трупа и свидетелските показания. Установени са ранно трупно вкочавяване и висока ректална температура, несъответни на давността на смъртта във фазата на ранните трупни изменения. Акцентирано е върху вторичната хипертермия, като допълнителен механизъм на танатогенезата. Резюмирани са свидетелските показания на лица без медицинско образование относно клиничните прояви на отравянето. Поднавянето на изложените особености на остро отравяне с амфетамини е от съществено значение за своевременно и адекватно поведение в клиничната и съдебномедицинската практика. отравяне с метамфетамин, вторична хипертермия, ранни трупни изменения
Abstract:	A case of acute methamphetamine poisoning leading to hyperthermia and death has been reported. The data from the inspection of the scene of the accident, the forensic examination of the corpse and the witness testimony were discussed. Early post mortem stiffening/rigidity of the body (rigor mortis) and high rectal temperature were found, which did not correspond to the statute of limitations of death in the phase of early post mortem changes. Emphasis is placed on secondary hyperthermia as an additional mechanism of thanatogenesis. The testimonies of persons without medical education regarding the clinical manifestations of the poisoning are summarized. Knowledge of the exposed features of acute amphetamine poisoning is essential for timely and adequate behavior in clinical and forensic practice.
Key words:	methamphetamine poisoning, secondary hyperthermia, early cadaveric changes
Address for correspondence:	Sergey Kostadinov, MD, e-mail: sergey61@abv.bg

9. Костадинова П, Костадинов С. Причини за ниския имунизационен обхват в България с ваксина срещу HPV според общопрактикуващите лекари. Обща медицина. 2021, (4): ISSN 1311-1817 SJR – 0.101 (под печат) SJR – 0.111



ПРИЧИНИ ЗА НИСКИЯ ИМУНИЗАЦИОНЕН ОБХВАТ В БЪЛГАРИЯ С ВАКСИНА СРЕЩУ HPV СПОРЕД ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ

П. Костадинова¹, С. Костадинов²

¹Катедра „Общественоздравни науки“, ФОЗ, МУ – Плевен
²Катедра „Обща медицина, съдебна медицина и деонтология“, ФОЗ, МУ – Плевен

REASONS FOR THE LOW IMMUNIZATION RANGE IN BULGARIA WITH HPV VACCINE ACCORDING TO GENERAL PRACTITIONERS

P. Kostadinova¹, S. Kostadinov²

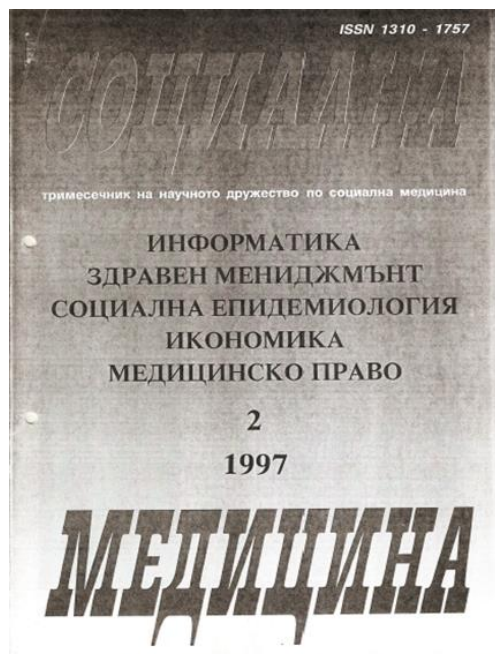
¹Department of Public Health, Faculty of Public Health, Medical University – Pleven
²Department of General Medicine, Forensic Medicine and Deontology, Faculty of Public Health, Medical University – Pleven

Резюме. Въведение. Поради високата честота на заболяемост и смъртност, ракът на маточната шийка (РМШ) се определя като тежък проблем на съвременното обществено здравеопазване. В повечето развити страни, благодарение на провеждана първична и вторична профилактика и лечение тези показатели безрезект сапад. България е на челните места в негативната класация, като се отчита ръст. От 2012 год. в страната ни е въведена безплатна превеноръчителна ваксинация за момичетата на 12 год., а от 2015 год. и за 13 годишните, но ежегодно се отчита спад на имунизираниите и много нисък обхват – под 10%. **Целта** на настоящото проучване е да се анализира мнението на ОПЛ за провежданата от тях първична профилактика на РМШ и причините за ниския имунизационен обхват. **Материал и методи:** В периода февруари – март 2020 г. е проведена пряка индивидуална анкета сред 161 ОПЛ от Плевенска област. Получените резултати са обработени посредством статистически методи и са представени графично. **Резултати:** През 2019 год. около една четвърт (26%) от анкетираните не са имунизирани нито една своя пациентка, а 32% са обхванати под 10% от подлежащите. Активно издирват и информират родителите само 25%. Установено бе, че 17% от анкетираните не са напълно убедени в необходимостта от ваксинация. Като основна причина за ниския обхват анкетираните посочват отказът от страна на родителите (70%), дължащ се на страх от усложнения (48%), не вярват в ползата от ваксинацията (23%), смятат че ваксините са вредни (17%), слаба информираност (43%), негативна информация в интернет и медии (38%). **Изводи:** В много страни доверието във ваксинацията срещу HPV намалява, проваето с ниски нива намаляващи нива на покритие. Недостатъчната информираност, страховете по отношение на безопасността и несигурността от ползата са основните причини за отказ на родителите да имунизират своите дъщери. Освен позитивни информационни кампании е необходимо да се повиши информираността на ОПЛ, както и да се предвидят механизми, стимулиращи подобряване на имунизационния обхват.

Ключови думи: рак на маточната шийка, имунопрофилактика

12.9. Публикации в чужди и в български НЕ реферирани списания с научно рецензиране или в редактирани сборници с публикации в пълен текст (с ISSN)

1. Лисаев П, Доровски П, Деков Д, Деянов С, Тотев П. Анализ на самоубийствата за период от 17 години на група население от 500 хил. души. Социална медицина. 1997; 2:25-27. ISSN 1310-1757 (print); 2603-3739 (online)



АНАЛИЗ НА САМОУБИЙСТВОТА ЗА ПЕРИОД ОТ 17 ГОДИНИ НА ГРУПА НАСЕЛЕНИЕ ОТ 500 ХИЛЯДИ ДУШИ

П. Лисаев, П. Доровски, Д. Деков, С. Деянов, П. Тотев

Въведение

Според СЗО днес в света се извършват над 1 000 самоубийства и те заемат 2-ро до 4-то място сред причините за насилствената смърт [6, 10]. В някои страни броят на самоубийствата достига от 18 до 24 на 100 хиляди [5, 8], а за лицата над 70 години - дори значително по-високо [6].

В България проблемът за самоубийствата (СУ) дълги години беше обвиван за неподходящ за изучаване и публично обсъждане тема. Поради тази причина подробни сведения от този характер трудно могат да се намират и в най-пълните статистически годишници, а броят на научните публикации е сравнително скъсен.

Според проучвания от 1980 г. [3] в България СУ се нарежда на 4-то място в групата на общата смъртност, като ежегодно се извършват около 1 200-1 500 суицидални опита [4].

Материал

Проучени са 1 396 случая на регистрирани самоубийства за период от 17 години - от 1979 до 1995 г. в район, който обхваща две административни области (Битолска област), с група население около 500 хиляди.

Организацията на работата на съдебно-медицинските служби в България изисква, при задължително съобщаване в полицията за всички случаи на насилствена или съмнителна смърт, след на трупа на мястото на произшествието от съдебен и съдебно-медицински експерт. В по-голямата част от случаите се извършва посмъртно изследване, а при останалите, по преценка на следователя, с отчетане на обстоятелствата на настъпването на смъртта и данните от опита, извършен от медицинския експерт, полицейското съединение приключва без извършване на аутопсия. При тази организация се отчетат всички реализирани самоубийства.

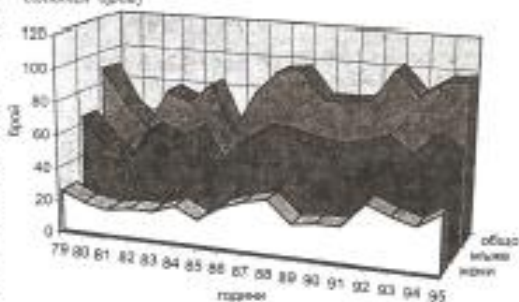
Анализът на случаите е извършен на основата на съдебно-медицинските експертни и актицидни rapopти.

Броят и разпределението на населението по местоживее (селско и градско), както и по възрастови групи, са изчислени на базата на статистическите годишници.

Резултати и обсъждане

В групата на насилствената смърт самоубийствата за посочения период са 18,31% от извършените съдебно-медицински експертни, като се нареждат на 2-3 място в групата на насилствената смърт - след пътнотранспортните произшествия и нещастните случаи (битови и производствени) и на 3-4 място в общата смъртност. Абсолютният брой на СУ за отчитаните години варира от 54 (за 1981 г.) до 102 случая през 1992 г., с нелеквари разлики през отделните години, но с обща тенденция за постепенно нарастване (Фигура 1).

Фигура 1. Разпределение на самоубийствата по пол (в абсолютен брой)



От тях 979 случая са мъже и 417 - жени, при съотношение средно 2,3:1 (за отделните години от 3,6:1 до 1,7:1), а по възрастови групи варираните са от 6,2:1 за групата 31-40 години, до 1,9:1 за групата до 20 години. Промениите в общия брой на СУ са почти успоредни на смъртните тенденции на СУ при лицата от мъжки пол.

СОЦИАЛНА МЕДИЦИНА

година VIII

2000

№ 2

Трибуната на

Научно-дружески по темата
медицина, информатика и здравео
опазване

Секретариат:
офис: д-р К. Грото
прото: д-р М. Петров
адрес: д-р Т. Маджова
адрес: д-р М. Грозданова
адрес: П. Панаева
адрес: П. Чолаков

Редакционен съвет:

прото: д-р М. Поляков
прото: П. Водоняков
прото: д-р А. Панаев
прото: д-р Д. Иванова
адрес: К. Юрковска
адрес: Н. Димитров
адрес: д-р Н. Фещева
адрес: д-р Г. Грозданова
адрес: Евг. Делчев
адрес: Н. Високичкова
адрес: Хр. Грозев
адрес: д-р К. Кунин
адрес: д-р К. Юрковска

Печатническия център:

М. Ангелова — редактор "Информационна медицина" към Медицинския център за ултразвук информация

Съвета редактор:

М. Велиткова — секция "Информационна медицина" към Медицинския център за ултразвук информация

Печатническия център:

адрес: д-р З. З. Грозданова

Адрес:

София, 143
Ул. "Св. Кирил" № 15
Информационен център по
здравеопазване и медицина
Тел: 945 19 32
Факс: 95 01 47

Валутна сметка:

ИИД София, ш. "България" №1
Българска Поштовска Банка
ж.к. 1027040
BICL: BG02704018
Научно дружество по социална
медицина и здравеопазване

Абонамент:

16 лева за един издател
Отделът приема: 4 лева.
Сметка се дава с пощенски платеж
по поръчка за редакцията.
За съдебни абонаменти: 5.00

СЪДЪРЖАНИЕ

стр.

- Аксенти
 - VII Конгрес на Съюза на научните медицински дружества в България..... 2
 - IV Сопотозом — Заразен раскован при и аксенти..... 3
 - А. Мелова — СКО "Гаране за всички при 21 век". Медицинската..... 4
 - осети и аксенти — какви рискови на здравеопазването..... 4
- Перспективи на медицината и здравеопазването
 - Хр. Христова — Човешкото насилие в третия милениум: от новия при..... 5
 - Ж. Витанова — Киберкултурата във постмодерната култура и я..... 6
- Социална медицина
 - Ст. Панаева, Г. Калев — Проблем и потребности при деца с..... 7
 - физически увреждания..... 7
 - Х. Косевски — Диферентен етикан — социологичен проблем..... 8
 - У. Маркова, Ст. Маркова, К. Панаев — Фактори на решаване..... 10
 - за аборт: резултати от емпирични изследвания..... 10
 - Ст. Маркова, К. Панаев — Потребности от аксентите обучение на..... 11
 - периферичните здравни специалисти, свързани..... 11
 - с работното състояние..... 11
- Социална епидемиология
 - М. Колева — Атеросклерозата, аксентите раси и заболявания..... 16
 - М. Петрова, Л. Колева, А. Керемелива, Н. Фещева — Гуми по време..... 18
 - на бременности — рискови фактори, аксентите разпитите я..... 18
 - П. Панаев, С. Костандина, П. Димитрова — Епидемиологията..... 21
 - в промените на популационните структури. Роля на доцента..... 21
- Заразен менингитизъм
 - Ева Виреуелт — Заразването на Филелиа..... 25
 - Дж. Виреуелт — Липсват на персонала на болниците във Варненска..... 28
- Информатика
 - Хр. Грозев, М. Вулик — Модел за определяне на необходим брой..... 31
 - на болнични..... 31
 - Н. Маркова — Съвременно обучение на медицински информатици..... 34
 - Н. Суркова, Д. Тончева, К. Витанова, Н. Панаева — Медицинските..... 37
 - продукти и обучението по отглеждане на здравеопазването: резултати..... 37
 - в аксентите на МУ-София..... 37
 - М. Вулик, Хр. Грозев — Методите болни за експертни на аксентите..... 39
 - осети на районите по отглеждане на здравеопазването: резултати..... 39
 - характеристики с цел квалификация на тези обекти..... 39
 - Хр. Мутафов — Перспективи за информационното осигуряване..... 42
 - на Медицинския университет в София..... 42
- Изпитания
 - Ж. Ангелкова, Ж. Димитрова — Система за регистрарване..... 44
 - на лекарите в България..... 44
- Нови книги..... 46
- Календар..... 48

ConMed (София)
SocMed (София)

Съставяне и обработка на
ЕБЪЛ АРСКИ ШТАТЕН ЗАКОН

2*2000

Социална медицина

ОРГАНИЗАЦИЯ НА МЕДИЦИНСКОТО ОБСЛУЖВАНЕ НА ЛИШЕНИ ОТ СВОБОДА В РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ. КОМЕНТАР ПО МЕДИЦИНСКОТО ОБСЛУЖВАНЕ НА ЛИШЕН ОТ СВОБОДА С ФАТАЛНО ПРОТЕКЛО САМОУВРЕЖДАНЕ

С. Костадинов

ВЪВЕДЕНИЕ

В Република България затворите са 13, от които един е за жени и един е по-рановиден дом за непълнолетни правонарушители.

Съгласно действащата нормативна уредба (Закон за изпълнение на наказанията /ЗИН/ – чл. 22), медицинското обслужване на лицата, лишени от свобода, се оказва от лечебните заведения към Министерството на правосъдието /МП/. Статутът им е регламентиран в ЗЛЗ (чл.5 ал.1, с Постановление на Министерски съвет №159 от 17.07.2003 г. и в нарочен Правилник за устройството и дейността на лечебните заведения към МП (ДВ бр.66/2003 г.). Функционирането им се подчинява на специфични вътрешни правила за лечебните заведения в системата на Главна дирекция "Изпълнение на наказанията" /ГДИН/ към МП.

В лечебните заведения към МП се осъществява профилактична, диагностична, лечебна и рехабилитационна дейност за поддържане и укрепване на физическото и психическото здраве на лишените от свобода, както и освидетелстване и експертиза за определяне на здравното състояние и работоспособността им.

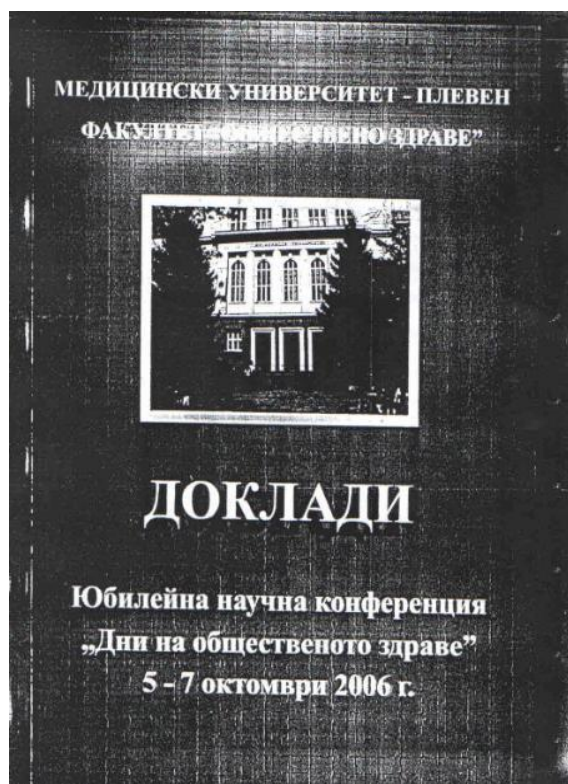
Медицинското обслужване на л.с.в. се осигурява от Специализирана болница за активно лечение на лишени от свобода /СБАЛЛС/ - София, СБАЛЛС - Ловеч, Медицински центрове /МЦ/ при затворите и един МЦ при Областното зеноно-следствени арести - София. Към МЦ при затвора в гр. Сливен се организира следствена консултация, а също и детска консултация за деца до 1 год. на лишени от свобода жени. СБАЛЛС приема лишени със специалност вътрешни болести или обща медицина, обезпечени кадрово с лекар със специалност вътрешни болести и стоматологична помощ. Те осъществяват спешната и първична медицинска и стоматологична помощ извънболничната психиатрична помощ. Във всеки МЦ има разкрити стационарни

264



Цел на настоящата разработка е проучване и идентификация на проблеми, свързани с медицинската обслужване на лишен от свобода пациент, с фатално предположение за самоубийствено поведение.

4. Костадинова П, Костадинов С. Контролната дейност на РЗОК – Плевен за периода 2003-2005 г. Сборник пълнотекстови доклади Юбилейна научна конференция „Дни на общественото здраве”, ФОЗ МУ – Плевен, 5-7 Октомври 2006г. 2007:260-264. ISBN 978-954-756-069-7



КОНТРОЛНАТА ДЕЙНОСТ НА РЗОК – ПЛЕВЕН ЗА 2003 – 2005

П. Костадинова, С. Костадинов

ВЪВЕДЕНИЕ

Неизменно условие за осигуряване и повишаване на ефективността на медицинските заведения при медицинското обслужване на населението, за рационално и целесъобразно разходване на средствата, е контролната дейност на РЗОК. Същата е залегнала нормативно в Закона за здравното осигуряване и действащите за разглежданият период Национални рамкови договори /НРД 2003 и НРД 2005/.

НЗОК, чрез своите подразделения – Районните здравноосигурителни организации /РЗОК/, ежегодно след подписване на НРД, сключва индивидуални договори с изпълнители на извънболнична /първична и специализирана/ и болнична медицинска и стоматологична помощ, както и с аптеки отговарящи на условията на действащото в страната законодателство.

За съблюдаване спазването на клаузите, вписани в ИД от страна на изпълнителите, длъжностни лица на РЗОК /лекари контролори и финансови инспектори/ осъществяват предварителен и последващ контрол.

Обект на предварителния контрол е първичната отчетна медицинска и финансовата документация, представяна ежемесечно в РЗОК, а на последващия контрол - изпълнението на задълженията вписани в НРД и ИД, за които РЗОК за

Целта на настоящата разработка е да представи в систематизиран вид данните за статистическите нарушения и наложените санкции с оценка на ефективността на

5. Лисаев П, Деков Д, Деянов С, Доровски П, Горанов П. Смъртност от ПТП в Плевенска област за периодите 1980-1986 и 2000-2006 години (сравнителен статистически анализ по материали от съдебномедицински експертизи). Хуманна Медицина, СУБ – Ст. Загора. 2007; 7:118-124. ISBN – 978-954-9329-41-4.

**СМЪРТНОСТ ОТ ПТП В ПЛЕВЕНСКА ОБЛАСТ ЗА
ПЕРИОДИТЕ 1980-1986 И 2000-2006 ГОДИНИ**

**(СРАВНИТЕЛЕН СТАТИСТИЧЕСКИ АНАЛИЗ ПО
МАТЕРИАЛИ ОТ СЪДЕБНОМЕДИЦИНСКИ ЕКСПЕРТИЗИ)**

Петко Лисаев, Данчо Деков, Сергей Деянов,
Пламен Доровски, Полин Горанов
Катедра съдебна медицина и деонтология, медицински универ-
ситет-Плевен,
5800 гр.Плевен, България, E-mail drdekov@abv.bg

**DEATHS AS RESULT OF TRAFFIC ACCIDENTS IN THE
PLEVEN-REGION FOR PERIODS 1980-1986 AND 2000-2006**

**(A STATISTICAL COMPARISON ANALYSIS BASED ON FOREN-
SIC MEDICAL SPECIALISTS' REPORTS)**

Petko Lisaev, Dancho Dekov, Sergei Dejanov,
Plamen Dorovski, Polin Goranov
Forensic medical department,
Medical University of Pleven-town, Bulgaria,
E-mail drdekov@abv.bg

ABSTRACT:

The death rate and disability rate as a result of road traffic accident (RTA) is still a pending, social, medical and economic problem on a global scale. The data from the forensic medical researches have a grate importance for the analysis of this phenomenon (effect). After 1989 the vehicle fleet in Bulgaria increases a couple of times, however with comparatively technically old vehicles; the traffic and the travelling speed on the roads have increased; the control has been reduced, while at the same time the traffic infrastructure is unchanged. All of this is a premise for the increasing of the number und the traffic accident severity. This analysis aims to examine this hypothesis on the basis of the performed forensic medical autopsies of casualties as a result of RTA in Pleven region for the examined period. The data are classified according to sex and age of the injured persons, their place in the car at the time of the accident (driver, passenger, pedestrian), art of the vehicle, presence of alcohol in the blood etc. By the apportionment in sex, age groups and presence of alcohol in the blood are not reported any significant differences for the examined periods. The structure is changed – for the period 1980-1986 the percentage of deaths during accidents with lorries, busses, bicycles and motorbikes is 5-6 times bigger than the period 2000-2006. At the first period is recorded a bigger percentage of pedestrians and at the second period of the passengers in the vehicle. There is a significant statistical difference in the number of the casualties during the two periods. On the background of the official statistics about the increasing number of the road accident we establish, that the number of

Международна научна конференция - Стара Загора 2007

Stara Zagora Union of Scientists

Международна научна конференция
Стара Загора - 2007
7 - 8 юни 2007 г.

International science conference
Stara Zagora - 2007
June 7 - 8, 2007

Том VII
Хуманна медицина

Volume VII
Medicine

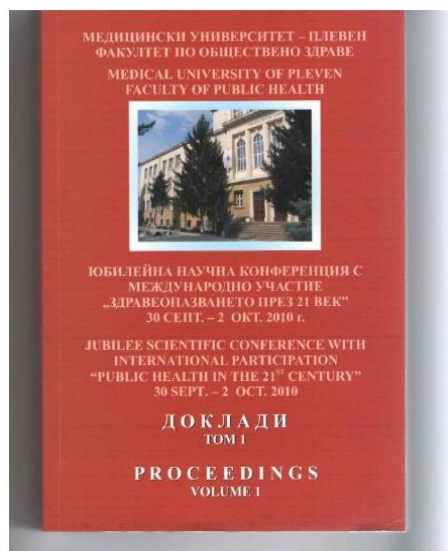
Редактори: д-р А. Топалова, д-р Г. Илиева, д-р Р. Санчева,
д-р Е. Славов, д-р С. Вълкова, д-р Ю. Тончева,
д-р П. Лозанова, д-р Хр. Милчева

ISBN: 978-954-9329-41-4
Издателство "Съюз на учениците - Стара Загора"
Международна научна конференция - Стара Загора 2007
Т. 7. Хуманна медицина

RTA ending with death in Pleven region for the period 2000-2006 decrease – 211 or 30,1 per year in comparison with a previous period from 1980 to 1986, when they have been 322 or at an average of 45,7 per year. The reasons for this 35% decrement can be found in the reduced number of population during this 20 years long period, as well as in the new technologies in the automotive industry, which guarantee considerably better protection for the driver and the passengers by car accidents.

Key words: forensic medical expertise, statistics, death, roads accidents.

6. Стефанова П, Деянов С, Георгиева С. Анализ на разходите за болнична помощ на РЗОК- Плевен за периода 2007 – 2009 година. В: Сборник доклади от Юбилейна научна конференция с международно участие „Здравеопазването през 21 век – реалности и перспективи”, (2), Под ред. на Г. Грънчарова, 30 септември – 2 октомври 2010, Плевен, 2010, 420-423. ISBN 978-954-756-099-4



Въведение: Важна цел на здравноосигурителната система е гарантиране на общодостъпни и качествени здравни услуги при ефективно изразходване на наличните ресурси. Целта на настоящото проучване е да проследи динамиката на болничните разходи, реализирани от РЗОК – Плевен за периода 2007-2009 г. и да анализира причините за наблюдаваните промени.

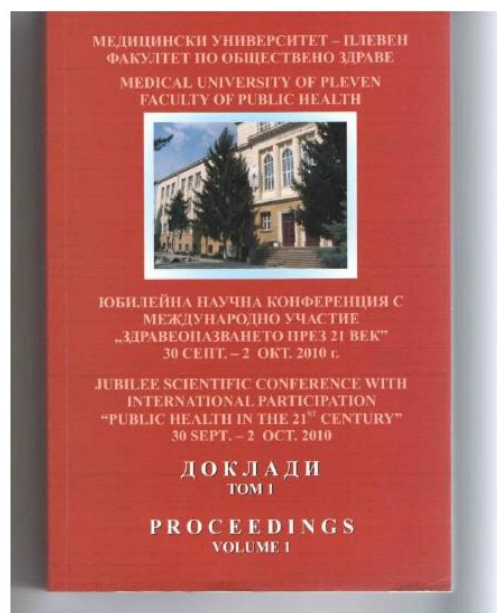
Материал и методи: Анализът се базира на годишните отчети за изпълнение на бюджета и за дейността на РЗОК – Плевен и на НЗОК за разглеждания период, както и на информация от официалната интернет страница на НЗОК, относно плащанията на лечебните заведения за болнична помощ.

Резултати и обсъждане: Общите разходи за здравноосигурителни плащания на РЗОК – Плевен са нараснали от 47 648 816 лв. за 2007 г. на 70 323 889 лв. за 2009 г., най-вече за сметка на увеличените разходи за болнична помощ и лекарства. Основни причини за ръста на разходите са разкриването на нови лечебни заведения, предлагащи високотехнологични и скъпо струващи болнични дейности и увеличение на цените на клиничните пътеки от 1 октомври 2008 г. Пациентите от други области са се увеличили с 15,69%, но стойността на лечението им е нараснала с 40,6%, което се дължи на факта, че те се лекуват основно по скъпо струващи пътеки в специализираните лечебни заведения на територията на областта.

Заключение: Необходими са мерки за ограничаване на разходите на РЗОК чрез ограничаване на непрекъснато растящото предлагане на болнична помощ, строг контрол върху стандартите за оказване на медицинските дейности, алгоритъма и индикациите за хоспитализация и дехоспитализация по клинични пътеки.

Ключови думи: разходи за болнична помощ, клинични пътеки

7. Лисаев П, Деков Д, Деянов С, Доровски П. Опит за остойностяване на една съдебномедицинска аутопсия в УМБАЛ – Плевен. Сборник пълнотекстови доклади. 2010; 2:424-427. ISBN 978-954-756-099-4



424

ОПИТ ЗА ОСТОЙНОСТЯВАНЕ НА ЕДНА СЪДЕБНОМЕДИЦИНСКА АУТОПСИЯ В УМБАЛ-ПЛЕВЕН

П. Лисаев, Д. Деков, С. Деянов, Пл. Доровски

Катедра „Обща медицина, съдебна медицина и деонтология”

Факултет по обществено здраве, МУ - Плевен

Ключови думи: цена, съдебномедицинска аутопсия.

Въведение: Много държави са в процес на здравна реформа, мотивирана от нуждата за рационално разпределение на ресурсите и осигуряване на по-голям достъп до здравни грижи. Вече две десетилетия здравеопазването в България е в период на мъчителен преход от планова към пазарна икономика. Една от основните спънки пред здравната реформа у нас е липсата на научно обосновани цени на много здравни услуги и недостатъчното финансиране на здравните дейности са [1,4]. Съдебната медицина, като наука и практика е създадена да разработва медицински и медико-биологични проблеми за нуждите на правораздаването. Тя е структурирана в съдебномедицински отделения към всички областни и в част от университетските болници. В миналото те бяха на бюджетна издръжка. След като болниците се регистрираха като търговски дружества тяхното финансиране се осъществява от постъпленията на Националната здравно-осигурителна каса, чрез лечение по клинични пътеки. За съдебната медицина обаче няма клинична пътека. По този начин заплатите на персонала и цялостната издръжка в съдебномедицинските отделения се превърнаха в бреме за болниците. Липсата на регламентация относно заплащането на разходите се отразява негативно на качеството на работата в тези отделения, както и на тяхната обезпеченост с квалифицирани специалисти.

8. Костадинова П, Велкова А, Георгиева С, **Костадинов С**. Обхват с профилактични прегледи на задължително здравноосигурените лица над 18 г. от област Плевен за периода 2006-2011 г. – проблеми и тенденции. Годишник „Наука – Образование – Изкуство”, СУБ – Благоевград. 2012; 6(2):219-226. ISSN 1313-5236



Aim: National Framework Contract 2006 guaranties to the obligatory health insured citizens over 18 annual preventive examinations, carried out by general practitioners (GPs). The aim of this paper is to investigate the range of preventive activities in the region of Pleven and to analyze the influence of some factors on observed level.

Methods: Documental survey and questionnaire among GPs were carried out during the period July – August 2007.

Results: The results show that during the year 2006 only 37,1% from eligible population passed preventive examination. The main factors influencing on low levels were lack of motivation, insufficient information about advantages of prevention and inefficient control from Health Insurance Fund.

Key words: *prevention, general practitioner, obligatory health insured citizens*

9. Бирданова В, Стойновска М, Статев Н, Деянов С, Петков К. Кратност на дневните хранителни приеми при студенти с ниско, здравословно и увеличено телесно тегло. On-line J. "Science & Technologies", Publ. "Union of Scientist – Stara Zagora". 2012; 2(1):210-214, ISSN 1314-4111

Science & Technologies

**КРАТНОСТ НА ДНЕВНИТЕ ХРАНИТЕЛНИ ПРИЕМИ ПРИ СТУДЕНТИ С НИСКО,
ЗДРАВΟΣЛОВНО И УВЕЛИЧЕНО ТЕЛЕСНО ТЕГЛО**

В. Бирданова, М. Стойновска, Н. Статев, С. Деянов, К. Петков
ул. „Св. Климент Охридски“ 1, Медицински университет, Факултет „Обществено здраве“,
5800, гр. Плевен, България
vania62@gmail.com

**MEAL FREQUENCY IN RELATION TO MEDICAL STUDENTS WITH
UNDERWEIGHT, HEALTHY BODY WEIGHT AND OVERWEIGHT**

ABSTRACT

Recently there has been great scientific interest in possible role of meal frequency (MF) as healthy eating habits, which is associated with better weight control and diet quality. The aim of this study was to investigate the association between MF and weight status in medical students with underweight, healthy body weight and overweight, according body mass index (BMI). During 2011-2012 years, the students (men n=83; BMI 23.13±2.52; women n=121; BMI 21.66±2.86) aged 23.89 ± 3.18 y. at Medical University - Pleven, completed a self-reported questionnaire by eating behaviors and physical activity level. Weight and BMI were measured using a Body Composition Analyzer TBF-300M. SPSS Statistics 17.0 for Windows and MS Excel 2007 were applied in order to be analyzed statistically the results of the study. A significant correlation was found between MF and weight status of the medical students ($\chi^2 = 12.47$; $p < 0.01$). The relative percent of respondents with healthy weight in groups with MF equals to four daily meals is 45.5%. For groups with MF less than three daily meals, the relative percent of overweight significantly higher – 41.9%. These findings suggest that meal frequency less four daily meals among medical students is a risk factor for increasing the body weight.

Key words: meal frequency, medical students, BMI

10. Стефанова П, Велкова А, Симеонова Й, Камбурова М, Георгиева С, Деянов С, Костадинов Ст. Сформиране на рискови групи от населението като част от профилактичната дейност на общопрактикуващите лекари. On-line J. "Science and Technologies", Publ. "Union of Scientist – Stara Zagora". 2013; 3(1):351-355, ISSN 1314-4111



Introduction: Health promotion at school be realized in partnership of all members of school community. It is a complex work requires special professional competencies of school staff. The role of school health workers and teachers in this process is very important.

Aim: The aim of this paper is to present data about health promotion competencies of school nurses and teachers and to emphasize on the necessity of its enhancement.

Materials and methods: Data was collected by self-administered questionnaire among school nurses and teachers over representative extract of the schools in Pleven district.

Results: Over 75% of the respondents answer that they have a general idea for conception of health promotion but they need additional information. Only 20% of school nurses and below 10% of teachers had studied health promotion during their academic education. They have some experience in health promotion practice and positive attitude to this concept. Most of them (over 90%) believe in its positive effect for public health improvement.

Conclusion: There is a necessity of continuing education programs for school staff in the field health promotion.

Key words: *health promotion at school, professional competencies for health promotion, school nurses*

News Bulletin
COMPLEX SUICIDES IN THE REGION OF PLOVDIV OVER THE PERIOD 2000-2002
P. Stofanova, A. Velkova, I. Simionova, M. Kamburova, S. Georgieva, S. Dejanov, S. Kostadinov
THE FORMATION OF RISKY GROUPS OF THE POPULATION AS A PART OF THE PROPHYLACTIC ACTIVITY OF THE GENERAL PRACTITIONERS
Nikolina Angelova-Bacholova
SUICIDE AND RELIGION (HISTORICAL REVIEW)
Yvelina Plavova, E. Cherkova, B. Pashov
FACTORS DETERMINING CLINICAL RESULTS FOR TREATMENT OF PULMONARY ABSCESS

11. Костадинова П, Велкова А, Симеонова Й, **Костадинов С**, Стоилова И, Костадинов Ст. Проучване мнението на задължително здравноосигурените лица в Плевенския регион за провежданите профилактични прегледи на лица над 18 години от общопрактикуващите лекари. Здравна икономика & Мениджмънт. Варна, ИК Стено. 2013; 3: 84–88. ISSN 1311 – 9729



Summary:

Given the limited resources of the health system prevention and health promotion contribute much more for the preservation of life and improve its quality more than traditional medical interventions. One of the main activities of the general practitioners in the execution of contracts with the NHIF is the performance of screening of people over 18 and the formation of risky groups. There is a consistent trend regarding an unsatisfactory range of compulsory health insured people with annual prophylactic examinations, despite their obligatory character. The purpose of this study is to identify the reasons for that by examining the opinion of the compulsory insured people. Statistical and sociological methods have been used.

Keywords: General Practitioners, compulsory health insured people, prophylactic examinations

13. Костадинова П., А. Велкова, П. Христова, Й. Симеонова, С. Костадинов, Ст. Костадинов. Фактори и условия за успешно изпълнение на програми за онкологичен скрининг сред населението. Известия – СУБ Варна, 1(XVIII), 2013, 56-60. ISSN 1310-6031 (print) ;2603-4565 (online)

ИЗВЕСТИЯ

на Съюза на учените - Варна

Серия "Медицина и екология"

1/2013 / том XVIII

СЪДЪРЖАНИЕ

Редакционен съвет

Председател:

проф. д-м. Боню Медикова

Членове:

проф. д-р Олга Давид

проф. д-р Тонка Павлова

проф. д-р Ристо Маджид, д.м.н.

проф. д-р Дон Младенова

доц. д-р Димитра Георгиева Кисирова

Редакционна колегия на броя

Председател:

проф. д-р Кристиан Илханов, д.м.н.

Отговорни редактори:

доц. д-р Заблускава Стоянова, д.м.н.

доц. д-р Румена Николова, д.м.н.

Членове:

проф. д-р Ангелия Кисирова, д.м.н.

проф. д-р Валентина Йотова, д.м.н.

проф. д-р Ристо Маджид, д.м.н.

проф. д-р Валентина Илханов, д.м.н.

Съюз на учените - Варна

гр. Варна 9000

ул. "Васил Друмев" № 73

тел: 052 / 552 277

Авторите носят отговорност за смисъла и съдържанието на материалите, включени в издаването на вестника. Вестникът, както и представителите на редакцията, не са длъжни да се ангажират с редакцията, освен ако не са изрично посочени. Разпространението, включването в списъците, подписването, пробите и др. са изключени от съдържанието на вестника. Редакцията не е отговорна за грешки.

Председател на издателството:

Евгелия Йорданова, ОИИТ, МУ-Варна

Координатор на СУ Варна:

ст. изд. д-р Ивко Железов Николов

БЕМУ "И. И. Ватзаров"

E-mail: zhelyazko_nikolov@vpu.bg

И. ГРИГОРОВ, А. МИХАЙЛОВ, А. ПЕТОВА,
Д. БОДИНАКОВ, М. КЪРЧЕВ

Амбулаторна на раненият тонус..... 3

И. ГРИГОРОВ, В. КОКУХАРОВ, А. ПЕТОВА,
Д. БОДИНАКОВ, М. КЪРЧЕВ

Липосарком на бедрото - диагностични
и терапевтични предизвикателства..... 8

СТ. ИВАНОВ, П. АПОСТОЛОВ, Д. РАЙКОВ, Г. ГАЙЧЕВ

Оперативно лечение при фрактури в областта
на шийката на скapulopec..... 13

И. ЗАЙКОВА, Н. ПАШАЛИН, А. СТАНЕР, КР. КРИСТОВ

Дефекти на гласата - хирургично лечение..... 21

И. СИМЕОНОВА, А. ВЕЛКОВА, С. ЦВЕТКОВА, П. СТЕФАНОВА

Индикатори на физическото здраве и тяхното значение
за формирането на здравната компетентност при лица
над 18-годишна възраст..... 27

И. СИМЕОНОВА, А. ВЕЛКОВА, С. ЦВЕТКОВА, П. СТЕФАНОВА

Могат ли психологическите фактори да обяснят различията
в здравната компетентност при лица над 18-годишна възраст?..... 32

П. КИРОВА, А. ВЕЛКОВА

Проблеми при създаването и провеждането
на обществена здравна политика в България..... 37

Р. СИМЕОНОВА, Г. ЙОРДАНОВ, К. САЛПУДЖИЕВ

Скрийнинг на вторичен диспансеризация на деца от 5 до 7 год..... 43

П. КОСТАДИНОВА, А. ВЕЛКОВА, П. КРИСТОВА, И. СИМЕОНОВА,
С. КОСТАДИНОВ, СТ. КОСТАДИНОВ

Профилактика на инфекционните заболявания в България
и опита на страните от европейския съюз..... 48

П. КОСТАДИНОВА, А. ВЕЛКОВА, П. КРИСТОВА, И. СИМЕОНОВА,
С. КОСТАДИНОВ, СТ. КОСТАДИНОВ

Фактори в условията за успешно изпълнение на програмите
за онкологичен скрийнинг сред населението..... 56

Н. ТАКЧЕВ

Съвременна действителност и същност на онкологичните
заболявания..... 61

Factors and conditions for the successful implement of cancer screening programs among the population.

P. Kostadinova¹, A. Velkova²,
P. Hristova¹, J. Simeonova¹, S.
Kostadinov², St. Kostadinov³

INTRODUCTION: *The term screening is first defined in 1957 by the Commission on chronic diseases of the United States (US Commission on Chronic illness), such as „Presumed identification of unrecognized disease or defect by the use of tests, examinations or other procedures which can be quickly implemented“. Mass screening, aimed at detecting and pre-neoplastic state leading to cancer is considered to be one of the possible and the most successful public health measures for the prevention of malignancy.*

OBJECTIVE: To propose an algorithm for the successful introduction and implementation of screening programs for cancer.

MATERIALS AND METHODS: The experience of existing programs in the European region is summarised in order to facilitate the future implementation of the programs for population screening.

Legislation and literature are analyzed to implement and monitor the effectiveness of programs in the countries of the European region and in Bulgaria.

RESULTS: The main steps in the planning and implementation of oncological screening programs are pointed out. The algorithm is general



14. Костадинова П, Велкова А, Христова П, Симеонова Й, Камбурова М, Георгиева С, **Костадинов С**, Костадинов Ст. Първична медицинска помощ: има ли достатъчно време за профилактика на възрастните? Варненски медицински форум. МУ „Д-р П. Стоянов“ Варна.2014; 3, прил. 2:247-252. ISSN 1314-8338 (print); 2367-5519 (online)

Въведение: Една от основните дейности на Общопрактикуващите лекари (ОПЛ) е изпълнението на Програмата за профилактика на задължително здравноосигурени лица (ЗЗОЛ) над 18 г., финансирана от НЗОК. За да се изпълнява програмата е необходимо ресурсно обезпечаване – човешки, финансови и времеви ресурс.

Цел: Целта на настоящето проучване е да се определи необходимото работно време на ОПЛ за ефективно изпълнение на програмата за профилактика на ЗЗОЛ над 18 г.

Методи: Използвани са официални данни от НЗОК за периода 2006 – 2013 г.; действащата нормативна уредба и е проведена пряка индивидуална анкета със 123 ОПЛ от област Плевен.

Резултати: Средният брой ЗЗОЛ обслужвани от 1 ОПЛ в страната за наблюдавания период варира от 1480 ЗЗОЛ през 2006 г. до 1631 през 2013 г. Ежегодно с профилактичен преглед са обхващани от 37 до 49 % от подлежащите ЗЗОЛ. Резултатите показват, че 20.3 % от анкетираните ОПЛ се затрудняват да изпълняват програмата, тъй като не разполагат с достатъчно време, от тях 40 % не предвиждат в дневния си график време за работа по програмата, за да обхванат всички лица над 18 г. с профилактичен преглед. От останалите 79,7% - 26,5% също не предвиждат в графика си достатъчно часове.

Изводи: Един ОПЛ с посочения среден брой пациенти трябва да работи 6 часа дневно в амбулаторията, в т.ч. трябва да отделя по един час /или 5 часа седмично/, за да извършва заедно с останалите си задължения и 100 % профилактика на възрастните.

Заклучение: Необходимо е да се въведат нормативни изисквания за минимално работно време, съобразено с индивидуалния брой пациенти на ОПЛ и времето необходимо за профилактични прегледи.

Ключови думи: *Общопрактикуващи лекари, здравноосигурени лица, профилактични прегледи, програма, време.*

Introduction: One of the main activities of general practitioner (GP) is the implementation of a program for prevention of compulsory insured persons (CIP) over 18 years, financed by the NHIF. To run the program needs resourcing - human, financial and time resources.

Objective: The aim of this study is to determine the necessary time for GPs for effective implementation of the program for the prevention of CIP over 18 years

Methods: Are used official data from the National Health Insurance Fund for the period 2006 - 2013 onwards; Regulatory and held direct individual poll of 123 GPs from Pleven.

Results: The average number CIP served by one GP in the country for the observed period ranges from 1480 CIP in 2006 to 1631 in 2013. The annual health check is covered by 37 to 49% of eligible CIP. The results show that 19.5% of respondents GPs are struggling to implement the program because they do not have enough time, they do not provide 41% of your daily schedule time to work on the program to cover all persons over 18 with prophylactic review. Of the remaining 80.5% - 26.5% did not provide in your schedule enough hours.

Conclusions: A GP with an average number of patients that have to work six hours a day in the infirmary, including must spend one hour /week or 5 hours/ to perform along with other duties and 100% prevention of adults. It is necessary to establish regulatory requirements for minimum working hours to suit individual number of patients to GPs and the time required for screening.

Key words: *GP, insured persons, screening, program time.*

15. Костадинова П, Велкова А, Христова П, Симеонова Й, Камбурова М, Георгиева С, Костадинов С, Стоилова И, Найденова Г, Костадинов Ст. Кадрова обезпеченост на първичната извънболнична медицинска помощ и влиянието ѝ за изпълнение на програмата за профилактика на здравноосигурените лица над 18 г. Сп. „Наука и технологии“ (on-line), СУБ – Стара Загора. 2014; 4:308-312. ISSN 1314-4111



Международен научен он-лайн списание
НАУКА И ТЕХНОЛОГИИ
Издава: "Стара Загора" – Стара Загора

International scientific on-line journal
"SCIENCE & TECHNOLOGIES"
Publisher: "Union of Scientists – Stars Zagora"



VOLUME IV;

 Prof. Tzvetan Popov, MSc, PhD Dept. of Oncology and Radiotherapy, Medical Faculty, and Yasko University Central Hospital, Yasko University, Yasko, Bulgaria	 Asst. Prof. Dr. Tzvetan Popov, MSc, PhD Dept. of Oncology and Radiotherapy, Medical Faculty, and Yasko University Central Hospital, Yasko University, Yasko, Bulgaria
 Prof. Keith Elliott, PhD, BSc and PhD in Biochemistry, Senior Lecturer in the University of Manchester, U.K. Member of the U.K. Higher Education Academy Centre for Biochemical Sciences Group	 Asst. Prof. Tzvetan Vaykov, PhD Dept. Chemistry and Biochemistry, Medical Faculty, Yasko University, Stars Zagora, Bulgaria
 Asst. Prof. Tzvetan Vaykov, PhD Dept. Chemistry and Biochemistry, Medical Faculty, Yasko University, Stars Zagora, Bulgaria	 Asst. Prof. Tzvetan Vaykov, PhD Dept. Chemistry and Biochemistry, Medical Faculty, Yasko University, Stars Zagora, Bulgaria

INTRODUCTION: One of the main activities of general practitioners (GPs) is to perform prophylactic medical examinations to the compulsory health insured people (CHIP) over 18 years old and working with groups that are in an increased health risk. Staffing of the program for prevention is essential for its implementation.

PURPOSE: The purpose of this study is to determine the impact of collateralization with GPs and nursing staff working in medical institutions for primary support for the implementation of the prevention program for CHIP over 18 years old.

Methods: The data that has been used is from the official data volumes of the NHIF, the annual accounts of the NHIF and from the current regulatory. Statistical methods are used for processing the data.

RESULTS: The availability of the population with GPs in Bulgaria is below the average for the EU countries. There is a steady trend for a reduction in the number of GPs. The average age of the GPs is over 50. The majority of the GPs do not have an acquired specialty in general medicine or internal medicine, pediatrics or emergency medicine (about 35% in the region of Pleven). Many of the GPs are working without support staff (40.5% in the region of Pleven). There are significant disparities between districts in the country in terms of the number of general practitioners, as well as covered with prevention adults, as for the different regions the range of prophylactics of CHIP over 18 years old ranged from 16% to 54% (for 2012 year).

CONCLUSIONS: The number of recorded CHIP at 1 GP and the presence of specialty by the GPs affects the degree of implementation of the preventive program – the doctors with more than 1500 CHIP over 18 years old and the general practitioners without a specialty in pediatrics succeed to cover a smaller range of adult patients with prophylactic examination.

Keywords: General Practitioners, compulsory health insured people, prophylactic

16. Костадинова П., А. Велкова, П. Христова, Й. Симеонова, М. Камбурова, С. Георгиева, С. Костадинов, И. Стоилова, Г. Найденова, Ст. Костадинов. Финансова обезпеченост на програмата на НЗОК за профилактика на здравноосигурените лица над 18 г. изпълнявана от общопрактикуващите лекари. **В: Сборник от Юбилейна Научна Конференция с международно участие „Науката и образованието – традиции и бъдеще” – СУБ – Кърджали**, 2014, 296-300. ISSN 1314-3425





Anniversary scientific conference with international participation
"SCIENCE AND EDUCATION – TRADITIONS AND FUTURE"
 2-3 Oktober 2014, Kardzhali, Bulgaria.

ФИНАНСОВА ОБЕЗПЕЧЕНОСТ НА ПРОГРАМАТА НА НЗОК ЗА ПРОФИЛАКТИКА НА ЗДРАВНООСИГУРЕНИТЕ ЛИЦА НАД 18 Г. ИЗПЪЛНЯВАНА ОТ ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ

Пенка Стефанова Костадинова¹, Ангелика Велкова², Петкана Христова³, Йоана Симеонова⁴, Мариела Камбурова⁵, Стела Георгиева⁶, Сергей Костадинов⁷, Ирена Стоилова⁸, Галия Найденова⁹, Стефан Костадинов¹⁰

¹ Регионална здравноосигурителна каса – Плевен
² МУ – Плевен, ФОЗ, Катедра „Социална и превентивна медицина, медицинска статистика, педагогика и психология“
³ МУ – Плевен, ФОЗ, Катедра „Обща медицина, Съдебна медицина и деонтология“
⁴ МУ – Плевен, ФОЗ, Катедра „Хигиена и професионални заболявания“
⁵ Общопрактикуващ лекар – ДКЦ – 2 – гр. Плевен
⁶ МУ – Плевен, студент III-ти курс, специалност „Медицина“

FINANCIAL SECURITY PROGRAMS FOR THE PREVENTION OF NHIF INSURED OVER 18 YEARS PERFORMED BY GPs.

Penka Stefanova Kostadinova¹, Angelika Velkova², Petkana Hristova³, Joana Simeonova⁴, Mariela Kamburova⁵, Stela Georgieva⁶, Sergey Kostadinov⁷, Irena Stoilova⁸, G. Naydenova⁹, Stefan Kostadinov¹⁰

¹ Regional Health Insurance Fund - Pleven
² MU - Pleven, Faculty of Public Health, Department of "Social and Preventive Medicine, Medical Statistics, Pedagogy and Psychology";
³ MU - Pleven, Faculty of Public Health, Department "General Medicine, Forensic Medicine and Deontology";
⁴ MU - Pleven, Faculty of Public Health, Department "Hygiene and Occupational Disease"
⁵ General Practitioner, Diagnostic Consultation Center 2, Pleven;
⁶ MU - Pleven, student IIIrd course, "Medicine"
 Address for correspondence: Penka Stefanova Kostadinova MD,¹ Head of Regional Health Insurance Fund - Pleven, e-mail: ps Stefanova_pl@abv.bg

Summary: One of the main activities of general practitioners (GPs) is the implementation of a program for prevention of compulsory insured persons over 18 years, funded by the NHIF. To run the program it is necessary resource provision. Despite the mandatory nature of the annual health check for adults annually in the budget of NHIF provides funds for less than half of eligible prevention – both in terms of means to pay for reviews of GPs and the limits granted and medical fields for consultation with specialists. There is a consistent trend of population coverage below 50%, which highlighted a number of reasons, one of the essential is insufficient and financial security.

Keywords: General Practitioners, insured persons, screening, program, financial security.

17. Костадинова П, Велкова А, Христова П, Симеонова Й, Деянов С, Стоилова И, Найденова Г, Костадинов Ст. Проучване мнението на ОПЛ за провежданите профилактични прегледи на лица над 18 год. Наука и технологии (online), СУБ – Стара Загора. 2015; 5 (1) : 223- 226. ISSN 1314-4111



ABSTRACT

Introduction: One of the main activities of general practitioners (GPs) in the execution of their contracts with the NHIF is carrying out preventive examinations of people over 18 and the formation of groups at risk. Despite the mandatory nature of these examinations annually is reported a lower range of insured people - about 50% of the subject.

Objective: The aim of this study is to identify the main reasons for the low coverage with preventive examinations on health insured people over 18 years old.

Materials and Methods: Official data from the arrays of NHIF and the annual reports of the NHIF have been used. A direct individual survey of 229 GPs from the regions of Pleven, Montana and Yambol has been carried out. Statistical processing of the raw data was carried out with software packages Microsoft Office Exel 2010 and SPSS for Windows v.13.0.

Results: All GPs surveyed believe that it is necessary to undertake an annual check-ups of people over 18, but less than half of them believe that the package of preventive activities for individual groups are well chosen. Over 70% of respondents indicated a need for better awareness of the population, over 45% have indicated the need for inclusion of new activities in preventive examinations and 50% accept the imposition of sanctions on defaulting prophylactics as an appropriate measure. About a quarter of GPs have no difficulty in carrying out preventive examinations. Others commented mainly on the difficulties with the notification of patients, increased requirements of the NHIF, lack of time and lack of motivation.

Findings and conclusion: It is necessary to be taken to improve information to patients, optimizing the activities included in preventive package, and application of regulatory penalties for the health insured people that have not attended an annual prophylactic examination.

Keywords: general practitioners health insured people, prophylactic examinations.

18. Деков Д, Иванов И, Иванова З, Деянов С. Съдебномедицинска статистика на самоубийствата в Плевенска област за периода 2009-2014 год. Наука и технологии (online), СУБ – Стара Загора. 2015; 5 (1):129-133. ISSN 1314-4111

Science & Technologies

**СЪДЕБНОМЕДИЦИНСКА СТАТИСТИКА НА САМОУБИЙСТВОТА В ПЛЕВЕНСКА
ОБЛАСТ ЗА ПЕРИОДА 2009-2014 ГОДИНИ**

Деков Д., И. Иванов,* Зл. Иванова, С. Деянов**

Катедра Обща и съдебна медицина и деонтология, Катедра Обща и клинична патология,*

*Клиника по Пневмология и фтизиатрия***

Медицински университет град Плевен

ул. Кл. Охридски №1, 5800 гр. Плевен, Р. България

E-mail: drdekov@abv.bg

**STATISTICS ON THE SUICIDES COMMITTED IN PLEVEN DISTRICT FOR THE
PERIOD 2009-2014 ACCORDING TO FORENSIC MEDICINE REPORTS**

Dekov D., Ivanov I.*, Ivanova Zl.., Deyanov S.**

Department of General and Forensic Medicine and Deontology, Department of Pathology,*

*Clinic of Pneumology and phthiziatriy **, Medical University - Pleven*

ABSTRACT

Currently, suicides present an important social and medical problem. According to statistical data for the period 2000-2010, 11 646 suicides were committed in Bulgaria.

Our aim was to study the dynamic changes and structure of the suicides committed in the Pleven region, as well as to describe the distribution of the cases by gender, age, residence, chronobiology, cause of death and other characteristics.

Subject to retrospective analyses were forensic reports from 219 cases of suicides from the archive of the Forensic Medicine Unit (Department?), University Hospital-Pleven.

According to our results, the incidence of suicides in the studied region was found to be slowly decreasing – from 44 cases in 2010, to 31 in 2014. Distribution of the cases of suicides by gender showed, that 166 (76%) of the suicides were committed by males and 53 (24%) by females. In 133 cases, suicides were committed by urban dwellers and in 86 victims of suicides were people living in villages. Suicides were most common in the age group from 51 to 60 years 51 (23%). The most popular method of suicide was hanging in – 129 (58,9%), followed by jumping from sufficient heights and poisonings. The distribution of suicides by gender demonstrated male to female ratio of 3,1:1, which was higher, when compared to that of the Bulgarian population in general. There was considerable variation of male to female ratio when it was analyzed within separate age groups.

The forensic medicine statistics of suicides in the Pleven district demonstrated some similarities as well as some diversities when compared to accessible contemporary literature.

Key words: suicide, forensic medicine report, statistics.



19. Костадинова П, Велкова А, Христова П, Симеонова Й, Камбурова М, **Костадинов С**, Стоилова И, Найденова Г, Костадинов Ст, Атанасова А. Изпълнение на програмата за профилактика на ЗЗОЛ над 18 години от ОПЛ и диспансерно наблюдение на пациенти с хронични заболявания. Наука и младост: сборник научни съобщения от конкурсна сесия: МУ - Пловдив, 2015:102-105. ISSN 1314-9229 (print)

Въведение. Основни дейности на Общопрактикуващите лекари (ОПЛ) по изпълнение на договорите със Здравната каса са профилактика и диспансерно наблюдение на задължително здравноосигурените лица (ЗЗОЛ) над 18 г.

Дейностите включени като задължителни при диспансерното наблюдение в голяма степен се

припокриват с тези от профилактичния преглед. В рамките на диспансерното наблюдение, ОПЛ извършват задължително общ клиничен статус, измерване на АН, ЕКГ и за повечето от заболяванията изследвания като кр. захар, холестерол и др. Същите се извършват и в рамките на годишния профилактичен преглед. В последните години нараства единичната цена, която здравната каса заплаща за дейности на ОПЛ. Въпреки незадоволителният обхват с профилактични прегледи на възрастните (ок. 50%) от подлежащите се отчита ръст на профилактични и диспансерни прегледи.

Цел. Целта на настоящето проучване е да се установи необходимостта от провеждане на годишен профилактичен преглед в еднакъв обем за лица без и със хронични заболявания.

Материали и методи. Използвани са официални данни от информационните масиви на НЗОК, годишните отчети на НЗОК и действащата нормативна уредба. Статистическата обработка на първичните данни е извършена със софтуерни пакети Microsoft Office Excel 2013 SPSS for Windows v.13.0.

Резултати. За периода 2006 – 2012 г. с годишни профилактични прегледи в страната се обхващат от 35.8% от подлежащите ЗЗОЛ над 18 г. до 48.3% през 2012 г. Данните са за лицата включени в пациентска листа с непрекъснати здравноосигурителни права. В Плевенска област относителният дял на обхванатите с профилактичен преглед варира от 33 до 45% за проучвания период, като са взети в предвид всички ЗОЛ, включително и тези, които имат прекъснати здравноосигурителни права. На база пациентските листи на ОПЛ от Плевенския регион към 31.12.2013 г. бе проследено ретроспективно в каква степен пациентите са ходили на профилактичен преглед за периода 2006 – 2013 г. От ходилите редовно на профилактичен преглед над 70% са диспансеризирани, докато от ЗЗОЛ които нямат нито един отчетен профилактичен преглед едва 11% от мъжете и 15% от жените са диспансеризирани. Високият обхват на диспансеризираните лица с общ профилактичен преглед се обяснява с факта, че същите посещават активно ОПЛ по повод хронични заболявания, за които са наблюдавани.

Изводи и заключение. Високият обхват на диспансеризираните лица с годишен профилактичен преглед се обяснява с факта, че същите посещават активно ОПЛ по повод хроничните заболявания, за които са наблюдавани. Дублирането на дейности и изследвания в рамките на профилактичния и диспансерните прегледи води до необосновано разходване на ресурс. Необходимо е да се ревизират дейностите, включени в профилактиката и диспансерното наблюдение на възрастните.

20. Kostadinova P, **Kostadinov S**, Simeonova J, Stoilova I. Carrying out the common preventive examinations of people over 18 in Bulgaria – status and trends. Евразийский союз ученых (ЕСУ). Ежемесячный научный журнал. 2016; 1(22, часть 4):16-20. ISSN 2411-6467

ISSN 2411-6467

ЕВРАЗИЙСКИЙ СОЮЗ УЧЕНЫХ (ЕСУ)
Ежемесячный научный журнал

№ 1(22) / 2016

ЧАСТЬ 4

Редакционная коллегия:
д.л.н., профессор Ариулин Т.В. (Москва, РФ)

Члены редакционной коллегии:
Артамонов Вячеслав Борисович, кандидат юридических наук, доцент кафедры экологического и природо-ресурсного права (Москва, РФ);
Игнатова Ирина Евгеньевна, кандидат экономических, преподаватель кафедры менеджмента (Москва, РФ);
Каженова Александр Викторович, кандидат психологических, доцент кафедры финансового права (Саратов, РФ);
Кортун Аркадий Владимирович, доктор педагогических, профессор кафедры теории государства и права (Нижний Новгород, РФ);
Романова Елена Рафаиловна, доктор юридических наук, профессор, заведующий кафедрой судебных экспертиз, директор Института судебных экспертиз (Москва, Россия);
Селиханова Ксения Николаевна (Москва, Россия);
Сороченко Наталья Александровна, доктор социологических наук, профессор кафедры социологии и политологии;
Сивухин Алексей Александрович, кандидат филологических наук, доцент, советник при ректорате (Москва, Россия);
Тюменев Дмитрий Александрович, кандидат юридических наук (Киев, Украина);
Варкунова Елена Евгеньевна, кандидат филологических, доцент кафедры филологии (Астана, Казахстан);
Каверин Владимир Владимирович, научный сотрудник архитектурного факультета, доцент (Минск, Белоруссия);
Мухомов Александр Иванович, доктор юридических наук, профессор кафедры уголовного права (Астана, Казахстан)

Ответственный редактор
д.л.н., профессор Карпушин Дмитрий Петрович (Москва, Россия)

Международные индексы:












CARRYING OUT THE COMMON PREVENTIVE EXAMINATIONS OF PEOPLE OVER 18 IN BULGARIA - STATUS AND TRENDS

Kostadinova Penka Stefanova

doctorant. M U - Pleven, Faculty of Public Health, Department of « Public Health Sciences»

Kostadinov Sergey Deyanov

assistant professor. M U - Pleven, Faculty of Public Health, Department «General Medicine, Forensic Medicine and Deontology»

Simeonova Joana Ivanova

assistant professor. M U - Pleven, Faculty of Public Health, Department of « Public Health Sciences»

Stoilova Irena Jordanova

assistant professor. MU- Pleven, Faculty of Public Health, Department» Hygiene and Occupational Disease

ABSTRACT

One of the main activities of general practitioners (GPs) in Bulgaria is the annual holding of a general checkup of people over 18 prophylactic examination includes a basic package of activities and research based on who identify as persons with diseases and patients who are at increased risk for developing certain major diseases. The aim of this study was to determine the scope of the population and the views of patients and GPs for conducting check-ups. They are used official data from the National Health Insurance Fund and has held direct individual survey with 229 GPs from three areas of Bulgaria and 515 insured persons over 18 years. It was found that despite the mandatory nature of these reviews had a relatively low range of the underlying population - approximately 50% of adults annually performs check-up. Record the underfunding of this activity. Main drawbacks are indicated in surveys of doctors, insufficient awareness and motivation, and lack of time. The majority of patients consider that these examinations are carried out formally. No resistance, monitoring and reporting on the effect of these examinations.

Keywords: GPs, check-up.



21 Найденова Г, Симеонов М, Атанасов А, Костадинова П, **Костадинов С**, Цвеова Р. Исследование ассоциации соотношений между АРОВ/АРОА1, TC/HDL-C, LDL-C/HDL-C и ТРИГЛИЦЕРИДАМИ/HDL-C и метаболическим синдромом в болгарской популяции. Евразийский союз ученых (ЕСУ). Ежемесячный научный журнал. 2016; 5(26, часть 4):52-60. ISSN 2411-6467

АННОТАЦИЯ

Цель: Соотношение аполипопротеина В к аполипопротеину А1 (АpoB/ АpoA1) есть мощный клинический индикатор метаболического синдрома. Цель настоящего исследования – исследовать связь между соотношениями АpoB/АpoA1, TC/HDL-C, LDL-C/HDL-C, триглицериды/HDL-C и компонентами метаболического синдрома (МС) в болгарской популяции.

Метод: Было проведено исследование в Плевенском регионе среди 500 клинически здоровых людей, из которых 40,2% мужчин и 59,8% женщин. В критерии включились лица старше 18-лет, без пережитого сердечно-сосудистого инцидента и без сахарного диабета.

Исследовательская методика включает стандартизированное интервью для оценки факторов риска и лабораторное исследование биохимическим анализатором „Cobas Integra 400 (Roche)”: сахар в крови натощак, серумные триглицериды, общий холестерол, HDL-холестерол, LDL- холестерол, аполипопротеин А-I и аполипопротеин В. Вычислили для всей группы аpoB/аpoA1, общий холестерол /HDL-C, LDL-C/ HDL-C и триглицериды /HDL-C.

Результат: Частота МС в нашем исследовании составляет 32,6% у мужчин и 26,7% у женщин. С ростом возраста частота МС у женщин нарастает, а у мужчин самая высокая частота в возрасте 36-45 лет. Для лиц с МС величина соотношений аpoB/аpoA1 и chot/HDL выше в сравнении с теми же без МС. Связь между рассмотренными соотношениями велика ($r=0,72$ – у людей с МС, а у тех без МС $r=0,88$).

Выводы: Соотношение АpoB/АpoA1 является независимым рисковым фактором для МС. В настоящем исследовании мы оцениваем механизмы, которые лежат в основе связей между соотношениями АpoB/АpoA1, метаболическим синдромом и их компонентами.

ABSTRACT

Aim: Interrelation apolipoprotein B/ apolipoprotein A1 /ApoB, ApoA1/ is power clinical indicator for metabolic syndrome. The purpose of this study is to investigate the connection between interrelations ApoB/ApoA1, TC/HDL-C, LDL-C/HDL-C, triglyceride/HDL-C and metabolic syndrome /MS/ components among Bulgarian population.

Methods: 500 clinically health people of the region of Pleven (201 men and 299 women) were investigated. Those with MS were selected. Patients were classified in quartiles (the lowest: Q1; the highest: Q4) according to the values of interrelation ApoB/ ApoA1 in sex, anthropometric and hematological characteristics.

Results: The MS frequency in our study is 32,6% among men and 26,7% among women. We found significant growing of odds

ratios (OR) for participants with MS from Q2 to Q4 quartiles for the interrelation ApoB/ApoA1 among men (OR = 5,34; 95%CI = 2,95-9,62 and OR = 6,79; 95%CI = 4,05-12,8) and for women (OR = 2,46; 95%CI = 1,25-5,12 and OR = 8,37; 95%CI = 4,25-15,8). These results were corrected according to the age and the blood glucose levels for men (OR = 5,24; 95%CI = 2,80-9,29 and OR = 7,88; 95%CI = 4,08-14,9) and for women (OR = 4,40; 95%CI = 2,24-8,60 and OR = 8,26; 95%CI = 3,82-16,5).

Conclusions: ApoB/ApoA1 interrelation is an independent risk factor for MS. In this study we investigate the mechanisms that are important for the connection between ApoB/ApoA1 interrelation, metabolic syndrome and its components.

Ключевые слова: метаболическим синдромом, соотношения АpoB/АpoA1, TC/HDL-C, LDL-C/HDL-C, TG/HDL-C

Keywords: apolipoprotein B, apolipoprotein A1, metabolic syndrome, cardiovascular risk, ApoB/ApoA1 interrelation

22. Yordanova , Krastanova M, **Kostadinov S**. Occupational activity diseases of the peripheral nervous system when working in surge conditions. Евразийский Союз Ученых (ЕСУ), Ежемесячный Научный Журнал. 2019; # 2(59):8-14. ISSN 2411-6467

OCCUPATIONAL ACTIVITY DISEASES OF THE PERIPHERAL NERVOUS SYSTEM WHEN
WORKING IN SURGE CONDITIONS

*Stoilova Irena Yordanova,
MD, PhD*

*Asst. Prof., Department Hygiene, Medical Ecology and occupational diseases,
Medical University – Pleven, Bulgaria*

*Krastanova Maya Stefanova,
MD, PhD*

*Assoc. Prof., Department Physical medicine and rehabilitation, occupational therapy and sports,
Medical University – Pleven, Bulgaria*

*Kostadinov Sergey Deyanov,
MD, PhD*

*Asst. Prof., Department General Medicine, Forensic Medicine and Deontology,
Medical University - Pleven, Bulgaria*

ABSTRACT

The aim of the study is to improve the diagnosis, treatment and prevention of peripheral nervous system diseases in working conditions with strain.

The subject of the study is 60 persons hospitalized in the Department of Occupational diseases, University Hospital – Pleven, in the period 2015 – 2018. Occupational risk in the examined persons is limited to systematic over-exercise in the performance of various professions.

The gender, age, general and specialized work experience, diagnosis, family burden, unhealthy habits, accompanying diagnoses were examined.

Clinical, paraclinical and statistical methods of investigation have been used.

Conclusions and recommendations have been made for the prevention of work – related injuries of peripheral nervous system.

Key words: occupational diseases, peripheral nervous system, strain in work.



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ
ЦЕНТРАЛНА МЕДИЦИНСКА БИБЛИОТЕКА

СЪДЪРЖАНИЕ

МЕДИЦИНСКИ МЕНИДЖМЪНТ И ЗДРАВНА ПОЛИТИКА

MEDICAL MANAGEMENT AND HEALTH POLICY

Редакционна колегия

Проф. д-р В. Борисов, дмн, главен редактор
Д-р Ж. Сурчева, дм, отговорен редактор
Проф. д-р Е. Шипковенска, дм, научен секретар
Проф. д-р М. Апостолов, дмн
Проф. д-р Ц. Воденичаров, дмн

Оригинални статии, литературни обзори и реферати на чуждестранни научни медицински публикации в областта на:
СОЦИАЛНА МЕДИЦИНА, ИКОНОМИКА НА ЗДРАВООПАЗВАНЕТО,
МЕДИЦИНСКА ИНФОРМАТИКА И ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ,
МЕДИЦИНСКА ПЕДАГОГИКА, ТРУДОВА МЕДИЦИНА И ПРОФЕСИОНАЛНИ
ЗАБОЛЯВАНИЯ, СПЕЦИАЛНА МЕДИЦИНА, МЕДИЦИНА НА КАТАСТРОФИТЕ,
СЪДЕБНА МЕДИЦИНА, САНИТАРНО ИНЖЕНЕРСТВО

Списание то се обработва в БД

БЪЛГАРСКА МЕДИЦИНСКА ЛИТЕРАТУРА

ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

Т. Веков, М. Драганова, Н. Велева, М. Влахова. PD-1 инхибитори в комбинация с VEGF инхибитори за лечение на пациенти с метастатичен хепатоцелуларен карцином – икономически анализ 3

Т. Веков, Н. Велева, М. Драганова, Н. Чилингирова. Инхибитори на андрогенните рецептори за лечение на метастатичен, резистентен на кастрация карцином на простатата – анализ разход/ефективност 14

Р. Василева, С. Костадинов, А. Георгиев. Медицинска сортировка (триаж) на пострадали хора след опустошително наводнение 25

ОБЗОРИ

Л. Томов, Ц. Великова, Х. Бачелова. Анализ на здравния риск, свързан с разпространението на COVID-19 в учебните заведения 32

Списанието и издателят не носят отговорност за изложените в публикациите авторски мнения и становища, както и за достоверността на представените от авторите данни.

Авторите запазват всички некомуерсиални права върху публикуваните си текстове.

The journal and the publisher are not legally responsible for the author's opinions and statements expressed in their publications as well as for the accuracy and the sources of data to which the authors refer in their publications.

Authors retain all rights on his/her intellectual property rights on their respective publications, except the rights of publication and commercial use.

МЕДИЦИНСКИ МЕНИДЖМЪНТ И ЗДРАВНА ПОЛИТИКА 2/2021
ISSN 1312-0336 УДК 614.2

Уредник В. Колев
Езикова редакция И. Митева, В. Колев (англ.)
Страниране М. Александрова
Централна медицинска библиотека
1431 София, ул. „Св. Г. Софийски“ № 1
e-mail: v.kolev@cml.mu-sofia.bg

Год. LI1

2021

Брой 2

Мед. менидж. и здр. полит.
Med. menidzh. i zdr. polit.

¹Катедра Хигиена, медицинска екология, професионални болести и медицина на бедствените ситуации, МУ – Плевен

Ключови думи: наводнение, природно бедствие, медицинско разпределение, триаж

ПУБЛИКУВАНИ УЧЕБНИЦИ, УЧЕБНИ РЪКОВОДСТВА

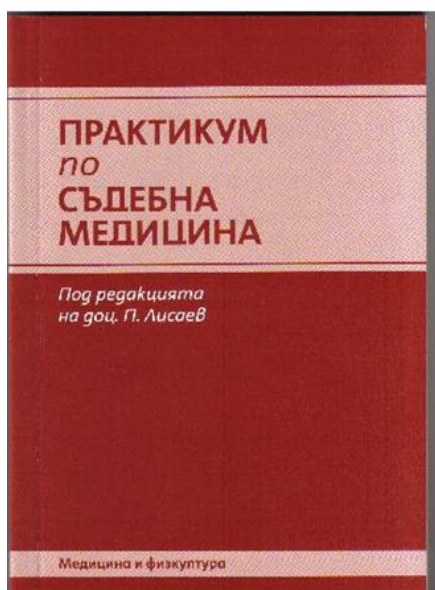
1. Практикум по съдебна медицина. Под редакцията на П. Лисаев. София, „Медицина и физкултура”. 2011.

Автори: Лисаев П, Радойнова Д, Деков Д, Деянов С, Доков В, Дороводски П.

Глава 7. Механични асфиксии. Компресионни асфиксии, 51-57 стр.

Глава 11. Експертиза при смърт от отравяне. Наркотични вещества, 78-86 стр.

Глава 12. Съдебномедицинска танатология. Давност на смъртта, 87-97 стр.



Анотация

Практикумът има за цел да послужи за обучението на студентите по медицина и да подпомогне лекарите от общата и клиничната практика в подготовката им по въпроси от съдебномедицинско значение. По същия начин той може да бъде в полза на юристи, разследващи полиции и др.

Основен акцент е поставен върху практическото поведение на лекаря при травматични случаи, случаи на различна насилствена смърт и т. н. Посочени са основните задачи на съдебния лекар, на общопрактикуващия или клиничния лекар, когато те са съпричастни (като лекуващ лекар, при установяване на причината за смъртта, при участие в оглед при различни видове Происшествия и т.н.) в случаи, станали обект на полицейско, съдебно или съдебномедицинско разследване и проучване.

Практиката е показала, че спазването на определени изисквания от общопрактикуващите или клиничните лекари в случаи на различни наранявания е от изключително важно значение за по-нататъшното развитие и успех на полицейското разследване.

В това отношение могат да се споменат изискванията да не се повреждат допълнително и да се съхраняват веществените доказателства, за на временно вземане на биологични материали за изследване, за подаване на информация към полицията и т.н. Това ей задължения, които лекарят има към обществото, с не по-малко значение от чисто медицинската дейност за диагноза и терапия.

Текстът предлага в синтезиран вид основния понятиен апарат (съдебномедицински термини, дефиниции) на съдебномедицинската наука, характеристика на различните видове увреждания и причини за смърт, но без да се утежнява значително с теорията на съдебномедицинската дейност.

Практикумът може да служи като ръководство за упражненията по съдебна медицина, за която цел е съобразен с тематиката на практическото ѝ преподаване във висшите медицински училища. Маркирани са основните пунктове на разработваните теми, които се обсъждат по време на упражненията, както и някои от необходимите материали.

Разглеждат се и нови теми - за лекарската и съдебномедицинската дейност при масови Происшествия, при провеждането на т.нар. мъртво-проверителство и при издаване на документи за уреждане на гражданското състояние на починалия.