

ДОЦ. Д-Р АНЖЕЛИКА СПАСОВА ВЕЛКОВА, ДМН

КАТЕДРА „СОЦИАЛНА И ПРЕВАНТИВНА МЕДИЦИНА, МЕДИЦИНСКА
СТАТИСТИКА, ПЕДАГОГИКА И ПСИХОЛОГИЯ” ПРИ ФОЗ НА МУ-ПЛЕВЕН

РЕЗЮМЕТА НА НАУЧНИТЕ ТРУДОВЕ, СВЪРЗАНИ С ДВЕТЕ ДОКТОРСКИ ДИСЕРТАЦИИ

СВЪРЗАНИ С ПЪРВАТА ДОКТОРСКА ДИСЕРТАЦИЯ

АВТОРЕФЕРАТ

1. Велкова А. Здравни и социални проблеми на старите хора, живеещи сами в селата. Автореферат на дисертация за научна и образователна степен “доктор”, Плевен, 2001, 53 с.

"Health and social problems of elderly living alone in villages" is a complex research of the relationship between health of the elderly people and their living arrangements in old age.

The aim of the research is to test the hypothesis that the elderly living alone in villages represent a risk group with high morbidity, severe health and social problems, and poor health-related quality of life, which increase their needs for health and social services. It is carried out on the basis of a 6,5-year longitudinal socio-epidemiological study of a cohort of 260 elderly people, aged over 70, living alone in two villages in the region of Pleven. The cohort was followed up three times, a control group of elderly living with others being comparatively observed during the third run of the study. The physical, mental and functional health, the health-related quality of life, the use of health and social services, and the major social problems of the elderly living alone, were examined by a semi-structured interview and expert observation.

The results of the study reject the hypothesis that the elderly people living alone in villages are a high-risk group. The effect of a selective mechanism was demonstrated leading to a change in the living arrangements of elderly people with multiple and severe health and mental disorders. The study determined the subgroups of elderly people living alone with whom the risk of unfavourable health results was increased as a result of their living alone in combination with other factors. Some recommendations to the GPs and the nurse-practitioners were made to facilitate their work with the elderly people living alone in villages.

ПУБЛИКАЦИИ В БЪЛГАРСКИ НАУЧНИ СПИСАНИЯ

2. Велкова А., Г. Грънчарова, М. Балашкова. Проблеми на медицинското обслужване на самотните стари хора, живеещи в селата. Из опыта на здравните заведения, МА, ЦНИМЗ, 1991, 3-4, 7-13.

Демографското застаряване на населението, процесите на урбанизация и тенденциите в развитието на българското семейство са съпроводени със значително нарастване на

броя на самотно живеещите стари хора, особено в селата. Те са застрашени в по-голяма степен от влошаване на качеството на живот, загуба на самостоятелността си и увеличаване на потребностите от социална и медицинска помощ. С цел изучаване на потребностите от медицинско обслужване и социални грижи през м.март-май 1991 г. е проведено социологическо проучване с интервю на 260 лица над 70-годишна възраст, живеещи сами в две села на Плевенска област. Работата обсъжда проблемите на здравето на старите хора и състоянието на здравните грижи за тях, осъществявани от селските здравни служби и районните болници. Анализът на събраната информация позволява да се направят следните изводи: 1. Една трета от лицата над 70-годишна възраст има вероятност да живеят сами в старостта си, при което ще се изисква адекватна намеса на медицинските и социални служби. 2. Степента на подвижност на старите хора е важен критерий за необходимостта от медицинска и социална помощ. 3. Потреблението на медицинска помощ зависи в по-голяма степен от самооценката на здравето, отколкото от неговото реално състояние. 4. Нивото на медицинското обслужване не удовлетворява напълно съществуващите потребности. Необходима е специализирана подготовка на лекарите на село в областта на гериатрията и социалната геронтология. 5. Специализираната медицинска помощ е труднодостъпна за старите хора на село.

3. Велкова А., Балашкова М., Г. Грънчарова. Медико-социални потребности на самотните стари хора, живеещи на село. Социална медицина, 1994, 1, 27-29.

Събрана е първична информация чрез полустандартно интервю, еднократно наблюдение и анализ на документи. Обхванати са 260 лица, 2/3 от които са жени на възраст над 70 години, живеещи сами в две села от Плевенския регион.

Чрез въпросника бе проучен битът на възрастните хора, потребностите от социална помощ и осигуряване, здравословното състояние, степента на задоволяване на здравните потребности.

Самотните стари хора съставляват 15,9 % и 26,8% от населението на същата възраст. Установява се значимо различие между потребностите от социална помощ на мъжете и жените, като самотните мъже в по-голяма степен се нуждаят от доставка на готова храна и съдействие за задоволяване на хигиенните потребности.

Причина за половината от посещенията при лекар са обострени хронични заболявания на сърдечно-съдовата система, храносмилателната система и опорно-двигателния апарат. Не са потърсили медицинска помощ за последната календарна година 26,69 % от изследваните. Регулярните домашни посещения от лекар са осъществени при 14,6 % от лицата. Специализирана медицинска помощ са получили 18 % от старите самотни хора, най-често при хоспитализация.

Проучването показва несъответствие между медико-социалните потребности и степента на удовлетворяването им от сега съществуващите структури поради икономически, организационни и квалификационни причини.

4. Velkova A., M. Balashkova, G. Grancharova. Social problems faced by solitary elder persons, resident in rural areas. Scientific works of the Higher Medical Institute - Pleven, Year XIV, 1992, 2, 68-72.

The study includes 260 solitary persons above 70 years of age, from two villages in the Pleven district. Primary information is obtained through semi-standard interviews and single observation under domiciliary conditions.

Solitary aged persons constitute 15.9 and 26.8 per cent respectively of the matched in age population in the two villages. Two thirds of the subjects under study are women. It is demonstrated that 52.31 per cent consider their income as insufficient to meet their basic living requirements. According to subjective estimates by 32.31 per cent of the interviewed, their houses lack the facilities required for the everyday life of aged persons. In solving daily living problems 23.08 per cent of the solitary elders receive no help whatsoever, while, the domiciliary social patronage program makes available services barely to 11 per cent of them.

5. Velkova A. Factors influencing upon health self-assessment of elderly people living alone in the villages. Scientific works of the Higher Medical Institute - Pleven, Year XVII, 1997, 2, 21-24.

The influence of some factors on health "self-assessment was investigated as a component of a research project dealing with medical and health requirements of elderly people living alone in villages. The study covered all the persons aged over 70 years and living alone in two villages of the region of Pleven during a two-and-a-half-year period. The individuals were twice interviewed at home, and their personal health information present in the village health services was analysed. Concerning the initial group, the distribution of the health self-assessment was as follows: a good health was rated by 58 persons (22.31 %), a fair health - by 154 (59.23 %; and a poor health - by 48 (18.46 %). During the observation period, the relative share of persons with unsatisfactory health level increased significantly up to 28.48 % of the cases ($p < 0.05$). It was established that health self-assessment was most considerably influenced by the degree of mobility ($r = 0.40$), dependence on help from others in daily rounds ($r = 0.37$), medication ($r = 0.34$), and frequency of social contacts ($r = 0.31$).

6. Velkova A., G. Grancharova. Rural doctors as providers of primary health care to the elderly people, living alone. Scientific works of the Higher Medical Institute - Pleven, Year XVII, 1997, 2, 59-64.

During the last decades, the proportion of elderly people living alone has been permanently increasing. This group faces serious medical and social problems, especially in rural areas. The paper evaluates the performance of rural district doctors as main providers of health care to the elderly living alone. The study was conducted in 1991-1993 in two villages of the Pleven region and included all 260 elderly aged over 70 living alone. They were interviewed twice at their homes by 75-items semi-structured interview. The personal medical files at the local health centres were also reviewed. District doctors appeared to be the main providers of health care for the elderly living alone -73% and 82% of the elderly had a consultation at least once during the previous year. Nevertheless, the proportion of

home visits for an active follow-up of the patients in need remained quite low - 14% and 23% respectively. The referral rate was 18% in 1993. There is a need for improving the collaboration between district doctors and specialists. Developing appropriate community health centres and general medicine in Bulgaria must be regarded as one of the main problems of health care reform in the years to come.

ПУБЛИКАЦИИ В РЕЦЕНЗИРАНИ НАУЧНИ СБОРНИЦИ И ДОКЛАДИ ОТ НАУЧНИ ПРОЯВИ, РАЗПИСАНИ В ПЪЛЕН ТЕКСТ С КНИГОПИС И РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКИ

7. Grancharova G., A. Velkova, M. Balashkova. Social problems of lonely elderly people in rural areas. Proceedings of the 5th International conference on systems science in health-social services for the elderly and the disabled. Geneva, 2-6 May, 1994, 744-747.

In 1991-1993 a descriptive study was conducted to assess the social and health stains and needs among 260 lonely people over 70 years of age, resident in two villages in the Pleven district, interviewed at home. Living alone increases the risk of getting poorer among women and elderly people over 80 years of age. The proportion of interviewees reporting they could not meet their basic needs has increased from 52 to 81%. About 70% of the subjects coped successfully with the activities of daily living. There was an increase of restricted mobility from 49 to 63%. Only 11% in 1991 and 27% in 1993 were covered by a social patronage program. All the data confirmed there was a change for the worse in the social status of the subjects. This corresponds to the current socio-economic crisis in Bulgaria.

СВЪРЗАНИ С ВТОРАТА ДОКТОРСКА ДИСЕРТАЦИЯ

АВТОРЕФЕРАТ

1. Велкова А. Предотвратимата смъртност като индикатор за оценка на националните здравни системи в страните от централна и източна европа по време на социално-икономически преход Автореферат на дисертация за научна степен “доктор на науките”, Плевен, 2012, 113 с.

Valid assessment of national health systems performance is still one of the major scientific and governing challenges. The thesis presents a comprehensive analysis of avoidable mortality as a new performance indicator in the countries of Central and Easter Europe (CCEE) during the socio-economic transition. Refined concept of avoidable mortality was used with two groups of causes of death – amenable by medical interventions and preventable by health policy. Ischemic heart disease (IHD) was treated separately in the analysis. Data on 33 avoidable causes of death in 10 CCEE - new members of the European Union since 2004 were explored for a period of 25 years (1980-2004) and the trends were compared with these of a group of 14 West European countries (WEC). Standardized mortality rates by age were calculated for each CCEE and for the groups of CCEE and WEC. To determine the effect of health system short-term changes (by 5-year periods) and long term trends (25-year period) in avoidable mortality were followed. Trends of Infant mortality due to

avoidable causes of death were compared for the decades before and after the beginning of socio-economic transition. The contribution of medical care and health policy to the changes in population health of CCEE was determined by decomposition of the changes in temporary life expectancy from birth to age 75 (TLE_{0-75}) by cause and age for each country. The differences in TLE_{0-75} between WEC and CCEE were studied by Arriaga's method to measure the contribution of differences in amenable mortality to the East-West gap in health.

At 1980 avoidable mortality up to age of 75 for both genders was higher in CCEE, accounting for about two thirds of all-cause mortality in the same age group. CCEE appeared already to be a heterogeneous group by their population health during the 1980-s. Since 1990 the process of divergence went further and three models of avoidable mortality development were identified: (1) Countries of Central Europe showed continuous decline of amenable mortality, an increase in preventable mortality during 1990-s followed by diminished levels since 1995, IHD mortality increased for a period of 1-3 years at the beginning of the transition with further significant reduction; (2) Baltic countries underwent favourable development of avoidable mortality in the period 1985-1989, followed by increase up to 1995, and decrease of amenable mortality and IHD-mortality afterwards. Preventable mortality continued to increase; (3) Bulgaria and Romania had higher levels of amenable mortality initially and demonstrated prolonged increase of all components of avoidable mortality up to 1997-1998. Preventable mortality in men showed further growth. At the same time, WEC demonstrated continuous decline in avoidable mortality and the differences with CCEE increased during the period of socioeconomic transition. Bulgaria achieved 11,7% reduction in avoidable mortality of men and 29% - of women for a period of 25 years. Amenable mortality in men declined by one fifth, preventable mortality went up by 25%, mainly due to an increase in the age groups over 45 yrs., IHD-mortality decreased by 11%. Women demonstrated favourable development of amenable mortality and mortality due to IHD, preventable mortality did not changed. Infant mortality in CCEE reduced continuously over the period with an exception for Bulgaria and Latvia during the initial years of transition. Decrease of avoidable infant mortality was the main cause of increase of TLE_{0-75} in CCEE after 1995, adding about half a year to it. Avoidable mortality accounted for about one third to one half of the total difference in TLE_{0-75}

ПУБЛИКАЦИИ В ЧУЖДЕСТРАННИ НАУЧНИ СПИСАНИЯ

2. Mackenbach J., A. Velkova, J.H. Wolleswinkel-van den Bosh.: The contribution of differences in mortality from conditions amenable to medical intervention. In: Hertzman C., S. Kelly, M. Bobak. The East-West life expectancy gap in Europe, Kluwer Academic Publisher, Dordrecht, 1996. ISBN 0-7923.4207-0.

Objectives: In this paper we have tried to estimate the contribution which mortality from amenable causes makes to the explanation, in a statistical sense, of the gap in life expectancy. We had three objectives in these analyses. First, a simple description of differences in age-standardized mortality from a number of conditions amenable to medical intervention. It's important to note that the Netherlands is a rather favourable country inside Western Europe; it has a relatively high life expectancy and low mortality from a range of conditions. So Central and Eastern Europe may come out more unfavourably when compared to the Netherlands than by comparison with other

Western European countries. Our second objective was to estimate the contribution of these differences in mortality to the differences in life expectancy between Central and Eastern European countries and the Netherlands. And lastly, we compared the contributions of these differences in mortality with those of the four major cause of death groups both in West and in Central and Eastern Europe; cancer, cardiovascular diseases, respiratory diseases and external causes.

Data and methods: For the data from countries in Central and Eastern Europe and the Netherlands we had: 1) mortality by cause of death and age group for 2-5 years in the period 1985 to 1991, and 2) the mid-year population distribution by age. We calculated direct age-standardized death rates using the European Standard Population. The death rates and life expectancy were limited to an upper age range of 75 years. As the data was by age :category rather than single year age groups we created abridged life tables and used Chiang's methods to construct life expectancy estimates. The contribution of specific causes of death to a difference in life expectancy was calculated using Arriaga's method. We studied 10 causes of death considered to be amenable by appropriate and timely medical care.

Results: The extent of variation between the Central and Eastern European countries and the Netherlands is rather substantial. For tuberculosis mortality it could be seen that the age-standardized level of mortality in the countries of Central and Eastern Europe ranges from almost 2 in Slovakia to greater than 9 in the Russian Federation. The most extreme relative risk is seen in the case of maternal mortality in Romania.

Total life expectancy at birth in the Netherlands for men and women combined it is 77 years. Difference in the life expectancy between the countries of Central and Eastern Europe and the Netherlands varies from 3.78 years in Slovenia to 7.59 years in Romania. Further calculations were limited to an age limit of 75 years. The temporary life expectancy in the Netherlands, until age 75 (TLE_{0-75}), is 70 years. The difference between the countries of Central and Eastern Europe and the Netherlands for the temporary life expectancy measure ranges from 2.33 years in Slovenia and 4.73 years in the Russian Federation.

The difference which is due to the ten amenable causes presented as percentages of the total difference in TLE_{0-75} range between 14% in Poland and Lithuania to 55% in the former Yugoslavia (exclusive of Slovenia). On average these 10 amenable causes explain a quarter of the differences in temporary life expectancy. In Russian Federation on average one-half of the total contribution of mortality from amenable causes is due to hypertension and cerebrovascular disease. So, if 25% of the difference in life expectancy between Central and Eastern Europe and the Netherlands is due to amenable causes then 12,5% out of this 25% is actually hypertension and cerebrovascular disease.

Conclusions: On the basis of our results, perhaps by improving medical care further in Central and Eastern Europe one could reduce the gap in life expectancy to a certain extent. Then the main question is what priority should be given to such improvements in medical care. The second important question would be one of cost effectiveness and a comparison of the cost effectiveness of different strategies. Given the fact that actually the levels of supply in Central and Eastern Europe are so high (there are enough beds and there are enough doctors), if there are improvements to make it is quite likely that they can be made at relatively low cost.

3. **Velkova A., J. van den Bosh, J. Mackenbach. The East-West life expectancy gap: differences in mortality from conditions amenable to medical intervention. *Int J Epidemiol*, 26, 1997, 1, 75-84. (1997 IF = 1,967)**

BACKGROUND: Although mortality from conditions amenable to medical intervention has frequently been shown to be higher in the countries of Central and Eastern Europe (CCEE) than in the countries of Western Europe (CWE), the contribution of these mortality differences to the East-West gap in life expectancy is unknown. We have determined the contribution of mortality from nine amenable causes to differences in temporary life expectancy from birth to age 75 (TLE0-75) between 12 CCEE and the average TLE0-75 for CWE in ca. 1988. **DATA AND METHODS:** Population and mortality data were extracted from publications of the World Health Organization. Chiang's method was used for constructing abridged life tables, and Arriaga's method was used for decomposition by cause of death of the differences in TLE0-75 between each of the CCEE and the average for CWE. **RESULTS:** Differences in TLE0-75 between CCEE and the average for CWE ranged between 1.25 and 6.29 years in men, and between 1.09 and 3.44 years in women. After exclusion of early neonatal deaths, for which data were not available in all CCEE, amenable causes accounted for between 11% and 50% of the difference in TLE0-75 in men, and between 24% and 59% in women. The results for countries where data on early neonatal deaths were available show that inclusion of this category generally raises these estimates substantially. The contribution of conditions amenable to medical intervention to the East-West life expectancy gap is of the same order of magnitude as that of cardiovascular diseases, and much larger than that of neoplasms, respiratory diseases or external causes. **CONCLUSION:** Although the contribution of conditions amenable to medical intervention should not be taken as a direct estimate of the contribution of medical care to the East-West life expectancy gap, these results suggest that reducing differences in the effectiveness of medical care may be more important for narrowing the life expectancy gap than has hitherto been assumed.

4. **Kovacheva K, M Simeonova, A Velkova. Trends and Causes of Congenital Anomalies in the Pleven Region, Bulgaria. *BJMG*, 12, 2009, 1, 37-43.**

We describe the secular trend, pattern and causes of congenital anomalies (CAs) in the Pleven region, Bulgaria. The source of the data was the regional population-based registry of CAs using criteria according to EUROCAT recommendations. During the period 1988-2006, 47,622 births were surveyed. A total of 1,225 cases of CAs were ascertained, giving a total prevalence of 25.72 [95% confidence interval (95% CI) 24.3 to 27.15 per 1,000 births]. There was a significant increase in total prevalence from 17.76 per 1,000 births in 1988 to 29.40 in 2006 (χ^2 test for trend = 5.03; $p = 0.025$). Congenital heart disease (4.3 per 1,000 registered births), nervous system anomalies (3.3 per 1,000 births), limb defects (2.5 per 1,000 births) and neural tube defects (2.0 per 1,000 births) demonstrated the highest prevalence. There was a significant upward trend in the prevalence of some specific anomalies: digestive system, tumors, gastroschisis and non syndromal dysmorphic conditions. Genetic causes were identified in approximately 62% of all cases with CAs (chromosomal 8%, single gene defects 14%, multifactorial 40%). The secular trend and

particular pattern of CAs in the Pleven region require some potential underlying contributing factors to be considered: case ascertainment and diagnostic methods, and some environmental factors. These data draw attention to the need of further regional epidemiological studies. The high proportion of genetic causes emphasize the role of genetic services as an integral part of preventive medical care.

ПУБЛИКАЦИИ В БЪЛГАРСКИ НАУЧНИ СПИСАНИЯ

5. Велкова А. Предотвратимата с медицински интервенции смъртност като мярка за качеството на здравната помощ. Медицина и фармация, 6, 2009, 1, 14-15.

Статията разглежда предотвратимата с медицински интервенции смъртност (ПМИС), като широко използван индикатор за оценка на ефективността на медицинската и здравната помощ. Въз основа на анализ на 48 публикации за периода 1970-2005 г. се проследяват основните моменти в развитието на понятието ПМИС и се представя еволюцията на списъците с предотвратими причини за смърт. Здравните състояния, идентифицирани първоначално от D. Rutstein и съавт. в 1976 г. като предотвратими, са разделени в две групи – предотвратими с лечение и предотвратими с профилактика (със здравна политика). Charlton и съавт. предлагат в 1983 г. списък от 15 заболявания, предотвратими на различно ниво на медицинска помощ. Съществен принос в развитието на концепцията има Работната група на ЕС по Проекта за здравните услуги и предотвратимата смъртност, която модифицира списъка от предотвратими състояния и предлага 17 групи в Атласа на предотвратимата смъртност в ЕС през 1988 г. Проследени са следващите развития на съдържанието на понятието. Отбелязана е важността на работите на E. Nolte и M. McKee, които провеждат едно от най-значимите изследвания на предотвратимата смъртност в ЕС през 2004 г. Те включват колоректалния карцином и епилепсията в списъка на ПМИС. Съдържанието на понятието “предотвратима смъртност” търпи динамично развитие и ще продължава да се променя в съответствие с напредъка на медицинската наука и практика. Непреходно остава значението на предотвратимата смъртност като стражеви индикатор по отношение на качеството на медицинската и профилактичната помощ.

6. Велкова А. Здравето в Централна и Източна Европа – какво можем да спечелим и да загубим от дейността на националните здравни системи? Сборник доклади, Юбилейна научна конференция „Здравеопазването през 21 век”, 30.септ.-2 окт. 2010, ИЦ на МУ-Плевен, 2010, т. 1., 1-11.

Mortality amenable to health care is a valuable tool for assessment of health system performance. It can detect the weaknesses of national health systems and help in measuring the contribution of health care to population health. The paper will track the changes in amenable mortality in the countries of Central and Eastern Europe (CCEE) over a period of 25 years (1980-2004). We compare the average age-standardized mortality due to 20 causes amenable by medical care and by prevention in 13 CCEE to the average mortality in the West European countries. The potential contribution of health care to the observed differences in temporary life expectancy from birth to age

75 between CCEE and 15 WEC has been calculated. The differences in patterns of population health during the period of socio-economic transition in CCEE have been identified and discussed.

ПУБЛИКАЦИИ В РЕЦЕНЗИРАНИ НАУЧНИ СБОРНИЦИ И ДОКЛАДИ ОТ НАУЧНИ ПРОЯВИ, РАЗПИСАНИ В ПЪЛЕН ТЕКСТ С КНИГОПИС И РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКИ

7. Велкова А., П. Христова, Й. Симеонова. Различия в годините потенциално изгубен живот поради предотвратима с медицински интервенции смъртност между страните от Централна и Източна Европа и страните от Западна Европа за 25-годишен период (1980-2004 г.). *Scripta Scientifica Medica*, 2011; vol. 43 (7), 13-16.

Различията в здравния статус на страните от Централна и Източна Европа (СЦИЕ) и страните от Западна Европа (СЗЕ), измерени чрез смъртността, започват да стават очевидни още в края на 60-те години на XX в. В ранните години на социално-икономически преход те се задълбочават и независимо от подобряването на общественото здраве в СЦИЕ, продължават да са значими. Годините потенциално загубен живот (ГПЗЖ) са синтетична мярка за смъртност, която отчита възрастта при умирање, подходяща е за сравнителни изследвания и се използва за определяне на общественно-здравните приоритети. **Материал и методика:** Представена е динамиката на ГПЗЖ поради предотвратима с медицински интервенции смъртност до 75-годишна възраст в 10 СЦИЕ и 14 СЗЕ за 25-годишен период (1980-2004). Изчислени са стандартизирани коефициенти за ГПЗЖ₇₅ на 100000 човекогодини при използване на Европейската стандартна популация. Проучени са умирањията от 25 заболявания и състояния, които се приемат за предотвратими с лечение (ПЛС). **Резултати:** Сред СЦИЕ най-високи коефициенти на ГПЗЖ₇₅ от ПЛС при мъжете през 80-те години на XX в. се регистрират в Румъния и Унгария. Въпреки низходящата тенденция на загубите поради преждевременна ПЛС във всички СЦИЕ, различията между СЗЕ и отделните СЦИЕ се задълбочават в 2004 г., като мъжете от Западна Европа имат 2,48 пъти по-нисък риск от загуби на години живот поради преждевременна ПЛС. Румъния има водещи позиции и при жените с нива на коефициентите на ГПЗЖ₇₅ от 5877,93 на 100000 чг. през 1980 г. и 4305,90 на 100000 чг. през 2004 г. В повечето СЦИЕ жените реализират за 25 г. по-малки загуби на години живот поради преждевременна ПЛС в сравнение с мъжете. Изключение за целия 25-годишен период правят Латвия и Словения, при които мъжете постигат по-добра здравна печалба от жените поради редукция на смъртността в по-младите възрастови групи. Обсъждане: Проучването показва, че намаляването на ПЛС в СЦИЕ и СЗЕ протича с различни темпове. Идентифицирани са няколко модела на промяна в ГПЗЖ₇₅ поради ПЛС за отделните СЦИЕ, които влияят при определяне на приоритетите на здравната политика и здравната помощ в тези страни.

8. Велкова А. Предотвратимата с медицински интервенции смъртност в България в периода на социално-икономически преход. Доклади от Юбилейна научна конференция „Дни на общественото здраве“, ИЦ на МУ-Плевен, 2007, 55-60.

В 1976 г. Rutstein и съав. систематично идентифицират причини за умирањия, заболявания и инвалидност, които могат да бъдат предотвратени при наличното ниво на

медицинско познание, ефективна и навременна медицинска помощ и обществена здравна политика. От тогава предотвратимата с медицински интервенции смъртност се утвърди като измерител на ефективността на медицинската помощ. Въпреки нарастващата средна продължителност на живота в Европейския регион, предотвратимата смъртност продължава да е относително често явление в много страни. Страните от Централна и Източна Европа (СЦИЕ) преживяват период на цялостна обществена трансформация и промени в здравната система, съпроводени със сътресения в съществуващите стандарти на медицинска помощ и стремеж към установяване на нови, близки до тези на страните с развита пазарна икономика. Цел на работата е да се анализира динамиката на предотвратимата с медицински интервенции смъртност в България в периода на социално-икономически преход, като се сравнят данните с тези за страните от Европейския съюз. Проведено е описателно проучване на смъртността в България и 15-те страни на Европейския съюз в периода 1980-1999 г. от 8 предотвратими с медицински интервенции причини. Използвани са стандартизирани коефициенти за смъртност на населението от 0-64 г. възраст, изчислени спрямо Европейските стандартни популации. равнени са нивата на предотвратима смъртност в България за два подпериода – 1980-1989 г. и 1990-1999 г. Проследена е динамиката на предотвратимата смъртност за същите два подпериода в страните на Европейския съюз. Изчислени са относителните рискове за смърт от съответните причини, като за референтно ниво са приети средните стойности на смъртността за СЕС.

9. Велкова А. Принос на предотвратимата с медицински интервенции смъртност към промените в средната продължителност на живота в България за 25-годишен период. Научни трудове на СУБ – Пловдив. Серия Б. Естествени и хуманитарни науки, том IX. Пловдив, 2008, 343-348.

Цел на проучването е да се определи приносът на предотвратимата с медицински интервенции смъртност към промените в средната продължителност на предстоящия живот (СППЖ) в България за 25-годишен период.

Материал и методи: Проучена е динамиката на СППЖ и темпоралната продължителност на живота от раждането до 75-годишна възраст ($ТПЖ_{0-75}$) за периода 1980-2004 г. Съставени са кратки таблици за смъртност. Разликите в $ТПЖ_{0-75}$ между пет подпериода са декомпозирани с метода на Ариага. Изчислен е приносът на отделните възрастови групи и на две групи причини за смърт - предотвратими с терапевтични интервенции и предотвратими с профилактични интервенции.

Резултати: СППЖ в България за 25 години показва благоприятни промени при жените и негативни тенденции при мъжете. За целия период при жените $ТПЖ_{0-75}$ нараства с 0.74 г., а при мъжете - с 0.11 г. При жените снижаването на предотвратимата с медицински интервенции смъртност е основна причина за нарастване на $ТПЖ_{0-75}$. Приносът на предотвратимите с терапевтични интервенции причини надхвърля 60% за всеки период. Водещо значение има намалената смъртност от пневмонии (0.3 г.) и мозъчно-съдова болест (0.23 г.). Сред причините за загуба на живот с най-голям принос са хипертонията (- 0.054 г.) и ракът на шийката на матката (- 0.045 г.).

При мъжете повишаването на предотвратимата с медицински интервенции смъртност е основна причина за намаляване на ТПЖ₀₋₇₅. Приносът на предотвратимите причини е по-малък от този при жените. Най-значими загуби на години живот при мъжете причиняват хипертонията (-0.12 г.) и ракът на дебелото и правото черво (-0.026г.).

10. Velkova A. Trends of amenable mortality in Bulgaria and Greece in the period 1980-2004. In: Hristov J, Kyriopoulos J, editors. Aspects of Public health and health care policies in Greece and Bulgaria. Athens, Papazissis Publ.; 2009. p.23-32.

Background: Bulgaria and Greece are neighboring countries but they have different models of mortality amenable to medical intervention.

Objective: To examine the trends and the differences by cause and sex in mortality amenable to medical intervention in Bulgaria and Greece for a period of 25 years.

Methods: Population and mortality data were obtained from the WHO Mortality database for a period of 25 years (1980-2004). A list of 15 causes of death considered to be amenable to medical care was used. Average age-standardized mortality ratios (ASMR) and relative risks (RR) were calculated by sex and cause of death for 5 consecutive periods of 5 years.

Results: Bulgaria experienced higher ASMRs for almost all causes of death at the beginning of the period. Equal or lower ASMRs than Greece were found for some malignancies, for diabetes mellitus and for perinatal causes. The greatest majority of amenable causes showed worsening mortality rates in Bulgaria during the period of socioeconomic transition after 1990.

Conclusion: Different trends of amenable mortality in Bulgaria and Greece suggest potential differences in the standards of medical care and in the quality of health care services.

Р Е З Ю М Е Т А

НА НАУЧНИТЕ ТРУДОВЕ, НЕСВЪРЗАНИ С ДВЕТЕ ДОКТОРСКИ ДИСЕРТАЦИИ

I. ПУБЛИКАЦИИ В ЧУЖДЕСТРАННИ НАУЧНИ СПИСАНИЯ

1. Baitchev G., G. Gortchev, A. Velkova, T. Deliisky. Predictors of recurrence in stage I invasive breast carcinoma. Radiol Oncol, 35, 2001, 2, 133-137.

Background. The aim of the retrospective study was to determine whether 6 classical prognostic factors might predict a disease-free survival (DSF) in stage I breast carcinoma.

Patients and methods. We analysed 181 patients who were operated on from 1991 through 1995. Measurements were made to find the association between the incidence of recurrence and prognostic features (size; histological subtype; lymphatic/vascular invasion (LVI); histological grade; hormone receptor status; age).

Results. There were 4 cases with locoregional recurrences (2.2 %), 6 with locoregional and distant metastases (3.3 %) and 13 women with distant metastases (7.2 %). In univariate analysis, the following prognostic factors were significantly related to DSF: tumor size, age and LVI. In the

multivariate analysis age ($p = 0.007$) and LVI ($p = 0.00001$) remained firmly associated with DSF, although the tumor size ($p = 0.067$) lost its significance.

Conclusions. *Our experience indicates that the combined use of the tumor size, LVI and age may be a better predictor of recurrence in T1N0M0 breast cancer.*

2. Valkova S., A. Velkova, A. Tsvetanova. Immunosuppressive Treatment of Alopecia Areata with Topical PUVA Therapy. Clin Appl of Immunology, 3, 2004, 2, 381-385.

Background. *Alopecia areata (Aa) is a heavy cosmetic and psychological burden for the patients. Oral PUVA has proved its efficacy in the treatment of the disease, but its use is restricted by systemic side effects. Their occurrence is avoided with the topical PUVA therapy.*

Objectives: *The aim of the study was to assess the efficacy and side effects of topical PUVA with 0,3% and 0,75% S-VIOP solutions in the treatment of alopecia areata.*

Patients and methods. *Twenty-two patients have been treated - 4 men, 11 women and 7 children (mean age 22,5 >ears). Two of them were with alopecia areata totalis (Aa III grade), 14 were with more than 30% involvement (Aa II grade) and 6 with less than 30% involvement (Aa I grade). Patients were treated three times weekly with increasing doses UVA. The 8-MOP solutions were applied to the affected areas 30 min prior to UVA irradiation.*

Results. *According to the therapeutic results three recovery groups were formed - with excellent response (hair irectgrowth in 90-100% of the treated scalp) - 6 patients, good response (50-89.9% recovery) - 7 patients and poor response (0-49,9% recovery) - 9 patients. Mean dose UVA was $90,4 \pm 28.3 \text{ J/cm}^2$ and the mean number of procedures - $35 \pm 7,5$. Of the variables tested (age of patients, extent and duration of disease, concentration of 8-M< IP) none was found to correlate significantly with therapeutic success. Topical PUVA was well tolerated with in> serious side effects.*

Conclusion. *Our observations confirm that topical PUVA induces cosmetically acceptable regrowth of hair in patients with Aa.*

3. Konova E., S. Baydanoff, M. Atanasova, A. Velkova. Age-related changes in the glycation of human aortic elastin. Exp Geront, 39, 2004, 249-254. (5-yrs IF 3,804)

Non-enzymatic glycation of proteins is a consequence of hyperglycemia in diabetes and correlates with aging. The aim of the study was to investigate age-related changes in the glycation of human aortic elastin in healthy subjects by two approaches: (1) assessment by fluorescence method of formed in vivo advanced glycation end products (AGEs) of elastins, purified from human aortas, obtained from different age groups; (2) in vitro glycation of elastins from different age groups and investigation of their capacity to form early (by colorimetric nitroblue tetrazolium method) and AGEs (fluorescence method). Human insoluble elastins were prepared from macro- and microscopic unaltered regions of thoracic aortas, obtained from 68 accident victims, distributed in 15 age-groups, using the method of Starcher and Galione. Soluble α -elastins were obtained by the method of Partridge et al. The direct assessment of Maillard reaction related fluorescence in the age group showed increase of the fluorescence with age. The 'young' elastin had the highest capacity to form both fructosamine and AGEs under glycation in vitro. The glycation of 'old' elastin did not increase

markedly during the incubation. These results are consistent with the interpretation that because of its long biological half-life, elastin is susceptible to the slow process of glycation and the following modifications would contribute to the age-related changes of connective tissue. © 2003 Elsevier Inc. All rights reserved.

4. Valkova S; A. Velkova. UVA/UVB phototherapy for atopic dermatitis revisited. *J Dermatolog Treat.* 15, 2004; 4, 239-244. (ISSN: 0954-6634).

BACKGROUND: Atopic dermatitis (AD) is a genetically determined pruritic skin disease affecting predominantly young people. The therapy of AD includes mainly corticosteroids (CS), antihistamines and immunosuppressors. CS are known to cause a variety of side effects and attempts have been made to reduce or eliminate their use through alternative methods such as phototherapy (UVA/UVB, UVA,, UVB 311 nm). In order to optimize therapeutic efficacy the effects of CS and UV radiation are often combined. **OBJECTIVE:** To evaluate the efficacy of UVA/UVB and UVA/UVB plus topical CS phototherapy of AD and to compare the two regimens with regard to their therapeutic effect, duration of treatment and remissions, cumulative UVA and UVB doses and side effects. **METHODS:** Thirty-one patients (mean age 19 years) with moderate-to-severe forms of AD were enrolled in the study (mean disease duration of 17.7 years). Seventeen patients were treated with UVA/UVB phototherapy (Group I). Fourteen patients received UV irradiation combined with topical CS (Group II). The starting UVA dose was 2-2.5 J/cm². The initial UVB dose depended on skin phototype. The procedures were held five times weekly. In order to evaluate therapeutic efficacy, 10 severity criteria and 10 topographic sites were scored at the beginning and at the end of treatment. **RESULTS:** A statistically significant difference in the severity of the disease was observed before and after phototherapy in both groups (overall clinical score Group I: (t = 10.1, p = 0.0001; Group II: (t=13.9, p=0.0001). Erythema ((t=12.1, p<0.0001), excoriations ((t=10.1, p<0.0001) and vesiculation improved most dramatically after UVA/UVB phototherapy. Lichenification (t=2.5, p=0.024), xerosis (t= 10.2, p<0.001) and pruritus (t = 13.7, p<0.0001) also diminished significantly. The combination regimen had a similar effect on different severity criteria, but initial signs of improvement appeared earlier. Side effects observed during phototherapy included erythema, burning, skin xerosis and sweating. No statistically significant difference was established between the therapeutic efficacy of the two treatment modalities (t=0.2p = 0.904), but the addition of CS reduced the duration of treatment (number of procedures: (t=2.5, p = 0.02) and total UVB dose (t=2.3, p = 0.03). There was no significant difference between the duration of remissions (p = 0.39) and frequency of side effects in the two groups of patients. **CONCLUSION:** Both UVA/UVB monotherapy and UVA/UVB + topical CS lead to significant clinical improvement in patients with AD, but the addition of CS reduces the total UVB dose and duration of treatment without influencing the duration of remissions and frequency of side effects.

5. Tomov S., D. Tzingilev, G. Gorchev, A. Velkova, T. Vesselinova, S. Popovska. Radioligand binding assay determination of epidermal growth factor receptor in ovarian tumors. *Journal of BUON*, 10, 2005, 241-246.

Purpose: To introduce a quantitative method for determination of epidermal growth factor receptor (EGFR) expression in tissue samples taken from normal ovaries, benign and malignant ovarian tumours, convenient for routine tests.

Materials and methods: About 1g of tissue was taken intraoperatively from 136 patients; 105 of them had histologically verified ovarian tumours (64 malignant, 42 benign) and 30 had normal ovaries. The tissue was frozen, preserved and transported in liquid nitrogen (-196° C). The level and frequency of EGFR expression were determined by radioligand method, utilizing ¹²⁵I-labeled epidermal growth factor (EGF) and recombinant human EGF. The results were obtained as fmol bound EGF per mg protein from the membrane fraction. All samples having expression > 3 fmol/mg were considered as positive.

Results: The frequency of EGFR expression was 52% (70/136 patients), with a mean level of expression 45 ±11 fmol/mg (range 0-1332). From the EGFR-positive patients with malignant ovarian tumours 21 (62%) had progressive disease (PD) while only 4 (13%) patients with negative EGFR had PD (p=0.001). The mean progression-free interval in the first group was 4 months, and in the second group it was 11 months (p=0.0028).

Conclusion: The proposed quantitative radioligand binding assay is easy to perform, rapid and well reproducible, and we recommend it for routine clinical use.

6. Gorchev G., S. Tomov S., G. Baichev , S. Popovska, A. Velkova. **Clinical and surgical aspects of vulvar reconstruction with tensor fasciae latae flaps after bloc radical vulvectomy. Journal of BUON, 11, 2006, 55-60.**

Purpose: The aim of this study was to assess some clinico-surgical aspects of vulvar reconstruction with m. tensor fasciae latae flaps (TFL).

Patients and methods: This retrospective study covers the period 1996-2002, and 51 patients with vulvar carcinoma were analyzed. Seven (13.7%) patients had undergone en bloc resection, followed by vulvar reconstruction with TFL, 28 (54.9%) radical vulvectomy with bilateral inguinofemoral lymph node dissection, and 12 (23.5%) patients simple vulvectomy.

Results: In 13 (25.5%) patients recurrences were found, that could not be statistically related to the type of surgical intervention (p=0.47). The overall 2-year survival was 82%. Factors contributing to prognosis included FIGO stage, the presence of recurrence and its type. Nine (17.6%) patients had died and the distribution by type of surgery in that group was as follows: en bloc resection with TFL reconstruction - 14.3%, radical vulvectomy with lymph node dissection -17.9%, and simple vulvectomy - 25%. The correlation was statistically nonsignificant (p=0.71).

Conclusion: The comparison of the 3 surgical methods of treating primary vulvar carcinoma showed no influence on survival, mortality rate, and type and rate of recurrences. To obtain a reliable clinico-surgical assessment, a multicenter study is necessary.

7. Konova E., Atanasova M., Stoykov S., Velkova A., Shoenfeld Y. **Idiotypic and anti-idiotypic elastin autoantibodies: Implications for IVIg and pregnancy loss. J Autoimmun. 28, 2007, 1, 46-54. (5-yrs IF 5,189)**

Problem: The aim of this study was to investigate anti-elastin and anti-anti-elastin autoantibodies in intravenous immunoglobulin (IVIg) lots as an attempt to further explain the effect of IVIg in recurrent pregnancy loss (RPL).

Method of Study: Serum samples of 10 female patients with RPL and 10 healthy subjects were tested for anti-elastin autoantibodies and used in competitive inhibition studies. A total of 44 IVIg lots (ZLB Behring, Switzerland) were tested for anti-elastin and anti-anti-elastin idiotypes. One way analysis of variance (ANOVA) and Least Significant Difference (LSD method) were used for statistical analysis of differences between the lots.

Results: Serum anti-elastin IgG autoantibodies were significantly higher in the study group, compared to the controls. In all lots anti-elastin IgG antibodies were identified. All lots (except two of them) showed similar dose-dependent inhibition of serum anti-elastin activity by anti-elastin anti-idiotypes in IVIg.

Conclusions: Anti-elastin IgG autoantibodies were increased in patients with RPL — a finding which needs further explanation. Anti-elastin and anti-anti-elastin idiotypes were identified in different IVIg lots. The presence in IVIg of anti-idiotypes against anti-elastin autoantibodies from patients' sera could be an additional mechanism of the beneficial effect of IVIg in reproductive failure. © 2006 Elsevier Ltd. All rights reserved.

8. Deliisky T., A. Ilieva, **A. Velkova**, S. Popovska, T. Betova, G. Baichev, I. Daskalova, D. Dimitrov, V. Nanev. **Subdermal laterocranial mapping of sentinel lymph nodes in breast cancer as an alternative to the peritumoral mapping.** J BUON. 13, 2008 , 3, 391-393.

Purpose: Peritumoral injection of blue dye is standard method of sentinel lymph nodes (SLN) biopsy in breast cancer. Applying the marker to different locations will be of great benefit in cases in which the peritumoral mapping is difficult to implement.

The aim of this study was to demonstrate that the sub-dermal laterocranial (SLC) mapping with a dye has similar diagnostic reliability to the peritumoral mapping and is applicable for clinical use.

Patients and methods: 254 patients with operable breast cancer ($cT_{\leq 3cm}N_0M_0$) underwent SLN mapping. SLC mapping was carried out in 150 patients, and classic peritumoral mapping in 95. In the cases with SLC mapping the dye was injected subdermally in the laterocranial part of the breast, 2-3 cm mediocaudally from the macroscopic contour of the gland. In this location the dye was injected into 3 points. The rest of the procedure followed the protocol for mapping with the standard peritumoral method.

Results: SLC mapping was successful in 145 (97%) of the cases. In 54 (37%) patients the SLN were positive and in 91 (63%) negative. In 2 patients false-negative results were taken. Standard peritumoral mapping was successful in 94 (99%) cases. The SLN were positive in 35 (37%) patients and negative in 59 (63%). False-negative result was seen in 1 patient. Both methods of SLN mapping gave almost identical results.

Conclusion: The laterocranial and peritumoral method of SLN mapping are equal with regard to their diagnostic reliability. The results suggest that the laterocranial method can be used in clinical practice.

9. Daskalova I, Popovska S, Betova T, **Velkova A**, Ivanova N, Baitchev G, Deliiski T. **Distant metastasis after radical treatment of breast cancer: risk factors and their prognostic relevance in 378 consecutive patients.** J BUON. 14, 2009, 2, 229-233.

Purpose: To evaluate the prognostic significance of 16 clinical, pathomorphological and immunohistochemical features for predicting distant metastasis (DM) and 5-year overall survival (OS) in breast cancer (BC) patients.

Patients and methods: A retrospective study of 378 patients with invasive BC ($T_{1-3}N_{0-3}M_0$), who were operated between 2000 and 2003 at our Institution, was carried out. Almost 80% had undergone modified radical mastectomy (MRM). Tumor size (T), axillary lymph nodes status (N), age, menstrual status, histological type, grade (G), lymphovascular invasion (LVI), in situ component, estrogen receptor (ER), progesterone receptor (PgR) content, HER-2, Ki-67, p53, bcl-2, cathepsin D and E-cadherin were evaluated. Mean follow-up time was 56 months (range 1-88).

Results: During the follow-up period 66 (17.4%) patients developed DM and 76 (20.1%) patients died. Univariate analysis showed that T ($p=0.0001$), N ($p=0.0001$), presence of comedo type in situ component ($p=0.0001$), LVI ($p=0.016$), Ki-67 (+) ($p=0.007$) and cathepsin D (+) ($p=0.013$) were independent prognostic indicators for increased risk for DM. After multivariate analysis only N (+) status (odds ratio/OR 8.8; 95% confidence interval/ CI 3.5-21.77; $p=0.0001$) and presence of comedo type in situ component (OR 2.4; 95% CI 1.19-4.74; $p=0.015$) retained their significant association with DM development. The same 2 factors also influenced 5-year OS: N(+), OR 3.8; 95% CI: 1.36-10.56; $p=0.001$; and comedo type in situ component, OR 3.3; 95% CI: 1.61-6.56; $p=0.001$.

Conclusion: N (+) status and presence of comedo type in situ component are the most reliable predictors of unfavorable events in BC patients. Our study is among the first ones to find a relationship between the presence of in situ component and risk for DM in patients after MRM. The results also show that comedo type intraductal component, no matter how extensive it is, bears high risk for DM equal to N_1 axillary status and patients with presence of such intraductal component should be treated as N(+). The evaluation of optimal number of risk markers is substantial for making an individualized decision regarding adjuvant therapy, especially in N_0 group.

10. Lukanov Tzv., D. Lichev, E. Konova, A. Emin, P. Ayvazova, A. Velkova, R. Roussev. Flow cytometric measurement of sperm nuclear DNA fragmentation in infertile men with normal standard sperm parameters. J Men's Health, 6, 2009, 1, 50-55.

Background: Male-factor infertility plays a role in approximately 50% of infertile couples. In at least 30% of cases, repeated standard semen analyses of the male partner of an infertile couple reveal normal results. When diagnostic work-up of the female partner is also normal, they are classified as idiopathic. The objective of this study was to evaluate the levels of sperm nuclear DNA fragmentation in a population of infertile men with normal standard semen parameters and to compare their results with those from men who had abnormal semen parameters, as well as with a control group of fertile men.

Methods: Semen samples were obtained from 202 infertile men and 30 fertile donors. Standard semen analysis was performed according to the World Health Organization guidelines. Flow cytometry has been extensively used to study sperm DNA fragmentation and the results are expressed as the percentage of sperm DNA fragmentation index (DFI).

Results: Of the 202 patients, 48 (23.8%) had normal standard sperm parameters, while 154 (76.2%) had an abnormality in one or more of these parameters. DFI in infertile men with normal sperm

parameters was significantly higher than in fertile donors ($p = 0.03$), but not significantly different from infertile men with abnormal sperm parameters ($p = 0.10$). There were statistically significant negative correlations between DFI and the percentage of motile sperm from infertile men with abnormal and normal semen parameters, but not in fertile donors ($r = -0.26$, $p = 0.001$ and $r = -0.48$, $p = 0.0001$, respectively).

Conclusion: Sperm from infertile men with normal standard sperm parameters may have significant levels of DNA fragmentation that are comparable to levels in infertile men with abnormal sperm parameters. Sperm DNA fragmentation analysis is an independent test of sperm quality and has an important diagnostic value in the evaluation of male infertility. © 2008 WPMH GmbH. Published by Elsevier Ireland Ltd.

11. Gortchev G., S. Tomov, L. Tanchev, A. Velkova, Z. Radionova. Da Vinci S robotic surgery in the treatment of benign and malignant gynecologic tumors. Gynecol Surg, 7, 2010, 2, 153-157.

The objective of this work is to present and analyze our da Vinci S robotic surgery results in the treatment of gynecologic tumors for a 1-year period. Fifty-one patients underwent da Vinci S (Intuitive Surgical, USA) robotic surgery at the Medical University—Pleven Gynecologic Oncology Clinic from January 2008 to January 2009. Robot-assisted radical hysterectomy with total pelvic lymph node dissection was performed in 28 (54.9%) of them, robot-assisted total hysterectomy in 21 (41.2%), and robot-assisted pelvic lymph node dissection in two (3.9%). The average length of the operative intervention, from the beginning of the CO₂ insufflation of the abdomen to closing trocar skin incision was 119.89 min (± 43.441) and mean console time was 76.56 min (± 32.904). The average patient body weight was 70.56 kg (± 18.272 ; range, 41–114) with mean body mass index (BMI) of 27.30 (± 6.938). No significant difference was observed between the BMI and operative time ($p = 0.49$). No significant intra-operative complications were registered. An ureterovaginal fistula was diagnosed on the 10th postoperative day in one of the patients (2%). Robot-assisted endoscopic gynecologic surgery is a modern and advanced method for operative treatment of benign and malignant gynecological tumors. It is appropriate for obese patients as the obesity is not related to a prolonged operative time.

12. Gortchev G., S. Tomov, L. Tanchev, A. Velkova, Z. Radionova. Robot-assisted radical hysterectomy—perioperative and survival outcomes in patients with cervical cancer compared to laparoscopic and open radical surgery. Gynecol Surg, 9, 2012, 1, 81-88.

In this study, perioperative outcomes and survival data in patients with early cervical cancer operated with three surgical methods: robot-assisted, laparoscopic and open, are to be analyzed. From January 2006 to May 2010, 294 patients with T1b1 cervical cancer were studied retrospectively. Robot-assisted radical hysterectomy (RARH) was performed in 73 (24.8%) of them, laparoscopic-assisted radical vaginal hysterectomy (LARVH) in 46 (15.6%) and, in 175, (59.5%), abdominal radical hysterectomy (ARH). Mean hospital stay of patients with RARH and LARVH was 4.1 ± 0.7 and 4.8 ± 0.5 , respectively, and of those with ARH, 9.6 ± 1.0 days ($p = 0.001$). Mean operative time was 152.2 ± 26.5 min for the robotic group as it was significantly shorter in comparison with the laparoscopic group (232.1 ± 61.7 min) and laparotomy

group (168.2 ± 31.1 min) ($p=0.001$). The application of Cox regression analysis found that the regional lymph node metastases were of significant value for disease-free survival (DSF), and the nodal status and recurrence presence - for overall survival (OS). Type of surgical procedure did not influence DSF, as well as OS. RARH has been established to be a safe procedure with proven advantages in regard to operative time and hospital stay. The absence of significant differences in DSF and OS is a substantial reason to continue, from an oncologic point of view, the application of this method on patients with T1b1 cervical cancer.

13. Статева Д., А. Велкова, А. Андреев, К. Статев. Епидемиологические исследования по снижению остроты зрения у детей в регионе города Плевена, Болгария. Офтальмология. 8, 2011, 3, 68-69.

Blindness is one of the major causes of disability and a significant social problem. The aim of the study was to determine the frequency and causes of blindness among children in the region of Pleven, Bulgaria. Medical documentation of 387 children was studied: 98 of them underwent expert examination at the Regional medical expert consultation commission and 289 were examined at the Child ophthalmology consultation room. Among children examined at the consultation room 50 got visual acuity less than 0.3. Among these with registered disability 54 had visual acuity less than 0.3. More than a half of the children had one eye affected by a vision problem. The main cause of low vision and blindness among children at the consultation room was strabismus and for these with registered disability – amblyopia and ROP.

II. ПУБЛИКАЦИИ В НАУЧНИ СПИСАНИЯ В БЪЛГАРИЯ

14. Балашкова М., Г. Грънчарова, А. Велкова. Социални проблеми на старите хора, ползващи домашен социален патронаж. Из опыта на здравните заведения, МА, ЦНИМЗ, 1991, 3-4, 14-19.

Значителното демографско застаряване през последното столетие поражда редици проблеми във връзка с определянето и адекватното удовлетворяване на непрекъснато нарастващите медикосоциални потребности на старите хора.

Проведено бетерепрезентативно проучване, обхващащо 215 лица на възраст 60-90 год., ползващи услугите на домашен социален патронаж /ДСП/-гр.Плевен. При анализа на информацията, събрана чрез полустандартно интервю, наблюдение и проучване на документи, се установиха следните закономерности:

1. Значителна част от изследваните лица (47.57%) са самотно живеещи стари хора над 70 год.
2. Интервюираните лица предпочитат самостоятелно живеене в собствения дом пред алтернативата за настаняване в социален дом.
3. Финансовите възможности на интервюираните намаляват с нарастване на възрастта, особено при жените.
4. Социалните контакти на част от старите хора - самотно живеещите и с нарушена подвижност са ограничени.
5. С нарастване на възрастта се увеличава хроничната множествена патология, най-вече поради сърдечно-съдови заболявания,

болести на нервната система и зрителните органи и опорно-двигателния апарат. 6. По-високи потребности от социална помощ имат лицата с повишен медико-социален риск - самотно живеещи и с тежки нарушения на подвижността, зрението, слуха и говора. 7. Определените в момента съгласно нормативните документи места в ДСП не удовлетворяват изявените от старите хора потребности от социална помощ. 8. Организираната в обем и вид съгласно действащия статут социална помощ от ДСП не е в състояние да удовлетвори многостранните социални потребности на старите хора. Необходимо е да се разшири обема на предоставяните от ДСП социални услуги.

15. Balashkova M., A.Velkova ,G.Grancharova. Health state and the problem of delivering medical services to elderly persons. Scientific works of the Higher Medical Institute - Pleven, Year XIV, 1992, 2, 65-68.

A representative study is conducted on 215 persons, aged 60-90 years, covered by a domiciliary social patronage program. A considerable part of them (47.6 per cent) live alone. Parallel to aging, the share of persons having three and more chronic diseases augments to reach 92.3 per cent among the senior age groups. A substantial number (42.8 per cent) are unable to go out of home, or else their ambulation depends on the assistance by other persons. As shown by the results, 47.6 per cent were never visited by a district physician, one third were never consulted by a physician-specialist, and have never undergone medical examinations over the last year. The above data indicate that the medical services rendered to elderly people are by no means consistent with their health requirements.

16. Todorova S., A. Velkova. Analysis of diagnostic and therapeutic errors in oral cavity carcinoma. Scientific works of the Higher Medical Institute - Pleven, Year XIV, 1992, 2, 72-75.

This is a retrospective analysis of errors committed in diagnosing and treating 137 patients with oral cavity carcinoma. The underlying causes of unduly undertaken treatment are differentiated in groups as follows: errors made by physicians, drawbacks in the organization and technical provision of oncological aid, causes on behalf of the patient and his relatives. Recommendations are given to eliminate the oversights discussed.

17. Славов И., Й. Попов, Г. Горчев, П. Москов, А. Велкова. Абдоминално родоразрешение в практиката на Клиника по акушерство към Медицински университет – Плевен (1976-1990). Акуш. и гинекол., 32, 1993, 1, 1-3.

Авторите извършват задълбочен анализ на абдоминалните родоразрешения за 15-годишен период. Паралелно са проучени и резултатите при новородените деца. От проведените 3145 ЦС в неонаталния период са загинали 57 деца. Тенденцията за разширяване на индикациите на оперативното родоразрешение по кореман път при недоносени деца следва да се съобразява с възможностите на Перинатологичния център за провеждане на интензивни грижи и лечение на недоносени деца.

18. Попов Й., Г. Горчев, А. Велкова. Перинатална смъртност и цезарово сечение. Акуш. и гинекол., 32, 1993, 2, 1-3.

Авторите търсят връзка между перинаталната смъртност (ПС) и цезарево сечение (ЦС). Разгледан е 15-годишен период като са анализирани станалите раждания -66451, ПС - 943 деца и ЦС - 3145. Общата ПС и ПС след ЦС показват тенденция към изравняване през последната трета от изследвания период. Авторите смятат, че границата от около 10 - 11‰ много трудно може да са повлияе от по -нататъшното повишаване честотата на ЦС. Върху показателя ПС след ЦС основно влияние имат биологични фактори, квалификация на лекаря, своевременност в поставяне на показанията за операция и следоперационните грижи за новороденото. Направен е извод за многофакторното повлияване на ПС след ЦС.

19. Балашкова М., Г. Грънчарова, А. Велкова. Медико-социални проблеми на старите хора, ползващи домашен социален патронаж. Социална медицина, 1994, 1, 20-21.

Проведено е репрезентативно проучване сред 215 лица, обслужвани от домашен социален патронаж (ДСП).- гр. Плевен. Информацията за здравето състояние и медицинското обслужване на изследваните лица, социалните им потребности и степента на удовлетворението им е събрана чрез полустандартно интервю, наблюдение и проучване на документи.

В изследвания контингент на възраст от 60 до 90 години преобладават жените (66,9%), от непълните семейства са 51,4% и 47,6% от интервюираните живеят сами. През последната година към лекар са се обръщали веднъж в месеца – 29,0%, веднъж на 2-3 месеца – 28,55, един път в годината – 17%. Най-острите социални проблеми са свързани с финансовото състояние на старите хора, значително намалената физическа активност на част от тях, което ги прави зависими. Организираната, съгласно действащия статут, социална помощ от ДСП към момента на изследването не е в състояние да удовлетвори многостранните социални потребности на старите хора.

Значителното демографско застаряване през последното столетие и прогнозите за неговото развитие поставят пред обществото важни и неизбежни проблеми от икономически, здравен, социално-психологически и правно-деонтологичен характер. Все по-актуални за медицинската наука и практика стават въпросите, свързани със своевременното определяне и адекватно удовлетворяване на бързо растящите потребности от медицинска и социална помощ на старите хора.

20. Порожанова В., С. Божинова, Г. Лалова, А. Велкова. Едър плод – акушерско поведение и резултати. Акуш. и гинекол., 34, 1995, 2, 7-9.

Честотата на едрите плодове показва тенденция към повишаване, като резултат на подобрените перинатални грижи, увеличаване възрастта на майката при първото раждана, затлъстяване или наднормено наддаване на тегло през бременността.

Бяха разгледани проспективно 98 бременности, завършили с раждане на плодове с тегло >4500 г и определени майчино-феталните рискове. Беше намерен относителен дял на едри плодове за периода 1993-1994 г. - 2.76%, като 0.84% имаха тегло над 4500 г. Вторият период на раждането беше удължен при 9.7% от всички първораждащи. Регистрираните раменна дистокция и перинеални увреждания на майката бяха свързани с повишаване теглото на плода. Затруднените раждания се отразиха в усложнения на новородените от рода на: фрактура на клавикулата или увреди на брахиалния плексус, както и травма на N. Facialis. Фетален дистрес бе наблюдаван при 7.14%. Конгениталните аномалии не бяха повишени в групата на едрите деца (1.01%). Не бе регистрирана майчина смъртност.

Стриктното наблюдение на бременните за латентен диабет и преценка на евентуални компликации, свързани с раждането на едър плод могат да подобрят майчино-феталната прогноза.

21. Порожанова В., С. Божинова, А. Велкова. Перинатални резултати при непълнолетни майки. Акуш. и гинекол., 34, 1995, 3, 12-14.

Проучени са перинаталните проблеми при 625 новородени от непълнолетни майки (13-16 год.) и сравнени с тези на контролна група от 350 деца. Средната възраст в основната група е 15.7 г. Средното тегло на новородените е 2940 г. като 20% са родени преди 37г. с. Установената перинатална смъртност (ПС) при непълнолетните майки е 1.9 пъти по-висока от тази за контролната група и 3 пъти по-голяма от общата за Акушерска клиника. Мъртворождаемостта при непълнолетните е 11,2%.

Чрез алтернативен анализ бяха интерпретирани причините за перинаталните загуби. Сигнификантно най-честа причина за мъртворождаемостта при подрастващите е прематуритетът ($P < 0.001$, $t = 3.53$). ПС се обуславя предимно от недоносеност и хроничен Fetal distress, а при контролната група се прибавят малформациите и Ablatio placentae.

Неблагоприятните перинатални резултати зачестяват при социално-слабите самотни майки и такива с недостатъчни пренатални грижи.

22. Делийски Т., Г. Байчев, Д. Давидов, Г. Горчев, А. Велкова. Адювантна химиотерапия при N (-) пациентки с рак на млечната жлеза – кога е индицирана? Акуш. и гинекол., 35, 1996, 4, 20-21.

Цел на проучването е определяне на необходимостта от провеждане на адювантна химиотерапия при пациентки с рак на млечната жлеза без метастази в аксиларните лимфни възли (N/ (-)), но с неблагоприятни други прогностични фактори ($T > 2$ см, естроген рецептори (-), II и III степен грейдинг). Следоперативно при 52 жени с N(-) и висок риск от рецидив или метастази е проведена полихимиотерапия (39 - СМР и 13 FEC). Контролната група включва 40 пациентки без адювантна химиотерапия. Рецидив или метастази са отчетени при 6 от изследваните и 8 пациентки от контролната група ($P > 0,05$). Получените резултати се дискутират във връзка с литературните данни.

23. Порожанова В., С. Божинова, Д. Нанкова, А. Велкова. Динамика на α_1 -инхибитор на протеазата и α_2 -макроглобулин при новородени с много ниско тегло. Акуш. и гинекол., 37, 1998, 3, 21-23.

Определяне нивата на инхибитора на протеазата (α_1 -ИП) и α_1 -макроглобулина (α_2 -М) се използва широко в клиничната практика. Авторите съпоставят за ЦЕЛ да установят има ли връзка между серумните концентрации на α_1 -ИП и α_2 -М при деца с много ниско тегло при раждането (<1500 g) и компликациите в белодробния им статус. В проучването са включени 17 новородени с тегло <1500g, при които е определяна концентрацията на α_1 -ИП и α_2 -М в момента на раждането и на 3-4-я ден post partum, както и 19 доносни деца с тегло >2500 g като контролна група. Не се установи сигнификантно различие в стойностите на α_1 -ИП при деца с тегло < 1500 % при 1-то и II-то изследване. При 6 новородени с много ниско тегло, които направиха exitus letalis стойностите на α_1 -ИП бяха най-ниски. Съществува статистически достоверна разлика в стойностите на α_2 -М при недоносни деца непосредствено след раждането и след О-терапия (II-та проба). Авторите правят извод, че α_1 -ИП и α_2 -М могат да се използват като прогностични белези за изхода на новородените като ниските стойности α_1 -ИП са при деца с лоша прогноза, а повишените нива на α_2 -М имат защитна роля срещу протеолитичните ензими.

24. Велкова А., Г. Грънчарова. Функционален статус и самооценка на здравето при старите хора в селата. Соц Мед. 2000, 1, 4-8.

Проучването изучава връзката между функционалния статус и самооценката на здравето при старите хора, живеещи в селата. То е част от 6,5-годишно кохортно проучване на здравето на самотноживеещите стари хора. Анализирани са данни от третото проследяващо проучване. Основната група се състои от 142 лица на възраст над 75 год., наблюдавани през целия период на проучването. Съставена е контролна група от стари хора, живеещи с някого и уеднаквени по пол и възраст с лицата от основната група. Информацията е събрана чрез индивидуално интервю по домовете. Функционалната оценка е направена въз основа на 6 базисни (BADL) и 6 инструментални (IADL) ежедневни дейности, извлечени от OARS-въпросника за многостранна функционална оценка. Детерминантите на лошата и задоволителна самооценка на здравето в сравнение с добрата, са изследвани чрез логистична регресия. Проучването установи, че 51,41% от всички обхванати лица имат някаква недееспособност в BADL и 85,21% изпитват трудности и зависимост в IADL. Старите хора, живеещи сами, имат по-добър функционален статус. Вероятността за негативна здравна самооценка при тежка недееспособност в BADL нараства 6,45 пъти, а при тежки нарушения в IADL нараства 3.56 пъти.

25. Александрова С., А. Велкова. Актуални проблеми на донорството и трансплантацията на тъкани и органи. Асклепий, 13, 2001, 131-139.

Advances in medical sciences, especially surgical techniques, tissue, typing and immunosuppressive drugs, have made possible a significant increase in the rates of successful transplantation of organ and tissues. In the light of these developments, there is a need for renewed reflection on medical, social, economic and ethical issues concerning organ and tissues donation and transplantation. To solve these problems physicians have to bear in mind not only law regulations, but ethical principles as well. In October 2000 The World Medical Association adopted Statement on Human Organ and Tissue Donation and Transplantation to provide guidance to physicians involved in transplantation procedures.

26. Aleksandrova S., A. Velkova. Some special issues of informed consent. Asklepios, 13, 2001, 139-147.

Лекарите бяха свикнали да вземат решения вместо пациента относно това, което трябва да бъде направено, когато пациентът се нуждае от медицинска помощ. В последно време се наложи промяна, тъй като пациентите имат право да вземат решения за медицинската си помощ и имат право да получат цялата нужна информация за тези решения. Съществува нужда от съгласие. Този обзор проследява информираното съгласие от неговите компоненти до характеристиките му при недееспособни пациенти, деца-пациенти, спешни ситуации, изследователска работа и донорство и трансплантация на човешки органи и тъкани.

27. Славчева В., А. Антонов, А. Велкова, Н. Цветков, Т. Делийски, Р. Стоянов, Д. Методиев. Лимфони със стомашна локализация в практиката на Хематологична Клиника - Плевен. Онкологос, 2002, 2, 19-21.

През последните години се възприеха промени по отношение на терапевтичното поведение и клинично- топографските стадиращи системи (Ann Arbor и Musshoff), при болни с лимфони със стомашна локализация (MALT, Large cell - B lymphoma).

Целта на проучването е сравняване преживяемостта на пациентите с диагноза лимфом със стомашна локализация, провели химиотерапия с предшестваща стомашна резекция (Billroth I или Billroth II) спрямо групата болни провели самостоятелна химиотерапия.

Представени са резултатите от лечението на 20 болни с диагноза лимфом със стомашна локализация, от които 12 оперирани, и 8 неоперирани. Всички обхванати пациенти са провели химиотерапия. Диагнозата и стадирането са осъществени въз основа на фиброгастроскопия с биопсия, имунохистохимия, ендоскопска ултрасонография, ехография, компютърна томография. За определяне на едногодишната преживяемост е приложен метода на Kaplan-Meier, а резултатите са сравнени чрез Log Rank test.

Резултати: вероятността за преживяване на първата година след поставяне на диагнозата е $11,25 \pm 1,02$ месеца, за групата оперирани болни, и $11,29 \pm 0,66$ месеца за пациенти провели самостоятелна химиотерапия. Не се установиха съществени различия в преживяемостта на двете групи болни.

28. Велкова А. Общопрактикуващият лекар и гериатричната оценка. Социална медицина, 2002, 4, 16-17.

Увеличаването на дела на лицата над 65-годишна възраст в обществото води до съответно нарастване на броя на възрастните пациенти в списъците на ОПЛ. Това изисква наличието на специализирани знания по геронтология и гериатрия и умения за пратическото им прилагане в условията на общата практика. Гериатричната клинична оценка е практическо средство за прилагане на холистичния подход към възрастния пациент в първичната помощ.

Цел на изследването е да проучи информираността на ОПЛ от Плевенска област за същността на гериатричната оценка и да установи тяхната самооценка за теоретичната и практическа подготовка в областта на гериатричната медицина.

Проведена е пряка индивидуална анкета сред 160 (65%) от общо 247 ОПЛ от Плевенска област през м. април 2002 г. Използван е полустандартен въпросник с 30 въпроса. За самооценка на знанията и уменията в областта на гериатрията е използвана 10-степенна скала.

Резултатите показват, че само 28,8% от анкетираните ОПЛ познават добре същността на гериатричната оценка, а 16,2% не знаят нищо за нея. Една пета от лекарите са убедени в необходимостта от прилагане на специфичното гериатрично изследване при старите хора в общата практика, и почти толкова считат, че то е излишно. Половината от анкетираните идентифицират три важни области на гериатричното изследване – физическо здраве, психическо здраве и социално функциониране. Средната оценка за теоретичните познания в областта на гериатрията е $6,98 \pm 0,24$, а за практическите умения тя е $7,37 \pm 0,20$.

Данните от проучването показват, че едно ефективно средство за диагностика и планиране на здравната помощ в старостта не се познава и не се използва пълноценно от ОПЛ. Това изисква интегрирано мултидисциплинарно обучение на ОПЛ за справяне със здравните и медико-социални проблеми на старите хора.

29. Велкова А. Гериатричната оценка и нейната приложимост в общата практика. Обща медицина, IV, 2002, 4, 7-12.

Гериатричното клинично изследване или гериатричната оценка (ГО) е специфична методология на работа на лекаря с възрастните пациенти, която е малко позната и не се прилага от общопрактикуващите лекари в нашата страна. Тя е диагностичен процес за многостранна оценка на здравето на старите хора, който позволява да се идентифицират и опишат техните медицински, психични и социални проблеми, да се оценят потребностите от здравна помощ и ресурси и да се разработи координиран план за съответни интервенции и дългосрочно проследяване. Представени са целите, структурата и значението на гериатричната оценка. Описана е същността на процеса, неговите основни елементи и са дадени практически указания как общопрактикуващият лекар може да приложи елементите на гериатричната оценка в ежедневната си работа. Приведени са доказателства за ползата от прилагането на тази

методология в общата практика. Направени са изводи за необходимостта от професионални стандарти за работа на общопрактикуващите лекари със старите хора, основани на задълбочени научни проучвания за приложимостта на гериатричната оценка в практиката и на подобрена система за дипломно и следдипломно обучение на лекарите в областта на геронтологията и гериатрията.

30. Байчев Г., А. Велкова, Т. Делийски, Г. Горчев, И. Даскалова. Следоперативен целулит на млечната жлеза. Обща медицина, IV, 2002, 4, 35-37.

Следоперативният целулит на млечната жлеза е едно ново усложнение, наблюдавано след приетата по-консервативна лечебна тактика при ранен рак на гърдата, включваща органосъхраняваща операция и лъчетерапия. Обект на проучване са 15 пациентки с I или II стадий на заболяването, при които са наблюдавани 17 епизода от следоперативен целулит на млечната жлеза след консервативно лечение. Контролната група включва 50 случая със сходни клинично-патологични характеристики с проучваната. Статистически достоверни рискови фактори за развитие на целулит са наличието на сером или хематом ($p = 0.005$) и лимфедем ($p = 0.046$). Лечението включва своевременна антибиотична терапия и последваща хирургична обработка при необходимост, целящи овладяване на възпалителния процес и предпазване от последващи рецидиви. Изтъква се необходимостта от големи многоцентрови проучвания за по-точно определяне на рисковите фактори и по-ефективна лечебна стратегия.

31. Драганова М., А. Велкова, М. Камбурова. Сестринската диагноза – нов елемент в практиката на медицинските сестри в България. Здравен мениджмънт, 3, 2003, 6, 20-23.

От 1996-1997 г. промените в областта на сестринството са факт. Налице е сестринска подготовка, променена в съответствие с Европейските изисквания, което се изразява в удължаване срока на базовото обучение, въвеждане на образователно-квалификационна степен „бакалавър по здравни грижи“, разработване и въвеждане на нови учебни планове и програми, както и включване на нови теми в курса на обучение. Проблемът за сестринската диагноза е една от новите теми, включена както в базовото обучение, така и в курса на обучение на бакалаврите по здравни грижи. Значимостта на сестринската диагноза за практиката на медицинските сестри е безспорно доказана от опита на развитите страни.

32. Aleksandrova S., Velkova A. Population ageing in the Balkan countries. Folia Medica, XLV, 2003, 4, 5-10.

INTRODUCTION: As we enter the third millennium, we are witnessing an unprecedented rapid expansion of the population of older persons in both the developed and developing world. The total worldwide aged population (aged 60 and older) is projected to rise from 605 million in 2000 to 1.2 billion in 2025 and to nearly 2 billion in 2050.

Aim: To study the process of population ageing in Bulgaria and Balkan countries and to reveal its main characteristics, similarities and differences as compared to other European countries.

MATERIAL AND METHODS: Primary information was obtained from the European Database "Health for all", the European Public Health Information Network for Eastern Europe and the US Census Bureau International Database. Total, male and female old and youth dependency ratios and ratio of people over 65 to 0-14 years were calculated and trends were followed for 30 years. Countries were ranked and compared with Europe and East European countries.

RESULTS: From 1970 to 1999 the old dependency ratio increased dramatically in Bulgaria (14.2-23.6%), Greece (17.2-24.7%), Romania and Slovenia. The ratio of old to young people surpassed 100% in Greece (107.3%, for female 122.6%) and in Bulgaria (99.7% and 116.8%, respectively). Albanian and Turkish populations differ substantially from the other Balkan countries. DISCUSSION: Population ageing creates great socio-economic and health problems - slower economic growth, lack of young labour force, higher tax charges on working-age population, etc. The process in Balkan countries is aggravated by the rise of inflation, unemployment and other socio-economic factors. CONCLUSION: All Balkan countries face multiple challenges posed by population ageing. Most of them experience the same demographic tendencies as for market economy countries even though their economic development is far worse. This is especially true for Bulgaria.

33. Иванова В., М. Караиванов, Е. Маринов, Г. Горчев, А. Велкова, П. Христова. Патология на ендометриума при лечение с Tamoxifen (Nolvadex) по повод карцином на млечната жлеза Акуш. и гинекол., 42, 2003, 5, 4-8.

Цели на настоящето проучване са: 1) да се анализират хистологичните находки в ендометриални биопсии, направени по повод генитално кървене на жени с карцином на млечната жлеза, лекувани с Tamoxifen; 2) да се направи хистологичен анализ на ендометриалните карциноми при тези пациентки.

Изследваха се биопсични материали, разпределени в следните три групи:

1. 112 биопсии (кюретажни и оперативни материали) от 88 пациентки с карцином на млечната жлеза, лекувани с Tamoxifen или Nolvadex® (T+ група);
2. 27 биопсии (кюретажни и оперативни материали) от 22 пациентки с карцином на млечната жлеза, които не са на терапия с Tamoxifen, но са биопсирани по повод генитално кървене в периода 1991-2001 г. (T- група);
3. контролна група от 139 кюретажа, постъпили за изследване в периода януари-март 2000 г. на жени с пери- и постменопаузално генитално кървене.

Проучването се извърши върху архивни препарати, оцветени с H&E.

Констатира се, че най-честата хистологична находка при генитално кървене на пациентки с карцином на млечната жлеза, приемащи Tamoxifen (Nolvadex®) е ендометриалният полип. В сравнение с останалите две групи (T- и K) честотата на тази находка е статистически значима ($P=0.0000001$). В проучването не се намери статистически значима разлика в честотата на ендометриалния карцином при изследваните групи.

Анализираните ендометриални карциноми при пациентки, лекувани с Tamoxifen (Nolvadex®) показват белези, характерни за тип I ендометриален карцином по Бохман: предимно ендометриоидни аденокарциноми, високо диференцирани, в ранен клиничен стадий и с добра прогноза.

34. Томов С., Д. Цингилев Г. Горчев, А. Велкова. Определяне с радиолиганден метод експресията на рецепторите за епидермален растежен фактор при злокачествени тумори на яйчника. Акуш. и гинекол., 43, 2004, 2, 37-40.

Целта на авторите е в проспективно проучване да определят нивото на експресия на EGFR при карцинома на яйчника. За период от две години при 23 пациентки със злокачествени яйчникови тумори е изследвана експресията на EGFR, като е използван маркиран със ¹²⁵I-човешки епидермален растежен фактор и рекомбинантен човешки епидермален растежен фактор. Експресия на EGFR е наблюдавана в 56,5% от случаите. При EGFR +/- - групата преобладават несигнификантно муцинозните и светлоклетъчните карциноми. Всички пациентки с далечни метастази са EGFR +/-, като зависимостта е статистически значима ($p=0,017$).

Радиолигандните методи позволяват точно количествено определяне на експресията на EGFR при злокачествени тумори на яйчника. Съществува статистически значима връзка между метастатичния потенциал на карциномите на яйчника и нивото на експресия на EGFR при злокачествени тумори на яйчника. Съществува статистически значима връзка между метастатичния потенциал на карциномите на яйчника и нивото на експресия на EGFR.

35. Томов С., Д. Цингилев Г. Горчев, А. Велкова, Т. Веселинова. Експресия на рецептори за епидермален растежен фактор при доброкачествени тумори на яйчника. Акуш. и гинекол., 43, 2004, 4, 13-17.

Целта на настоящото проучване е да определи нивото на експресия на EGFR при пациентки с доброкачествени тумори на яйчника и в морфологично нормална яйчникова тъкан с количествени радиолигандни методи. Проучването е проспективно и обхваща 42 пациентки с доброкачествени тумори на яйчника и 30 - с нормални яйчници. В групата пациентки, които експресират EGFR, тези с доброкачествени тумори са 23 (64%); а тези с нормални яйчници - 13 (36%). Средното ниво на експресия на EGFR е най-високо при зрелите тератоми (110 fmol/mg), следвани от муцинозните (97 fmol/mg) и серозните (30 fmol/mg) кистаденоми.

Различията между средните нива на експресия на EGFR при муцинозните и серозните доброкачествени яйчникови тумори са сигнификанти ($p=0,032$), а при останалите хистологични варианти - статистически незначими ($p=0,086$). Муцинозните кистаденоми имат по-висок пролиферативен потенциал в сравнение със серозните кистаденоми.

36. Статева Д., Ч. Балабанов, А. Велкова, Е. Кривошийска, К. Статев. Ретроспективно проучване на разпространението на слепотата сред децата по данни на Очна клиника, Детски очен кабинет и РЕЛКК – гр. Плевен. Trakia Journal of Sciences, 3, Supp. 1, 2005, 93-95.

Aim: To determine the prevalence and the main causes of visual impairment and blindness among children in the region of Pleven.

Methods: A retrospective study of the documentation of Eye Clinic, Children's Ophthalmological Consulting Room and Regional Expert Physician Consulting Committee in Pleven was made. Visual impairment was defined as visual acuity < 0.3 and blindness as visual acuity < 0.05 for the better eye.

Results: 707 cases were reviewed. The main cause for blindness among the cases from Eye Clinic was trauma, from Children's Ophthalmological Consulting Room - strabismus and from Regional Physician Consulting Committee - amblyopia and ROP.

37. Порожанова В., Б. Стамболов, А. Велкова, Дж. Сампат. Върху някои клинични аспекти на асоциацията миома и бременност. Акуш. и гинекол., 43, 2004, Прилож. 2, 12-15.

Лейомиомите са доброкачествени тумори, произхождащи от ембрионални клетки от мезенхимен произход. По време на бременност се диагностицират 0,1 до 4% от случаите. Материал, методи и резултати: В интервала 1999-2003 г. са регистрирани 59 бременни и раждащи с лейомиома (0,5%) в АГ комплекс, УМБАЛ - Плевен. В наблюдаваната група се среща сигнификантно по-често първичен стерилитет, патологични предлежания на плода и плацентарна патология.

Заклучение: Лейомиомата често усложнява протичането на бременността и раждането и изисква оперативно родоразрешение чрез цезарово сечение.

38. Велкова А., С. Вълкова. Фактори на информираността и употребата на фотозащитни продукти сред населението в Северозападна България. Социална медицина, 2005, 4, 14-17.

Целта на настоящето проучване е да се опише моделът на използване на локални фотозащитни средства (ЛФС) сред населението в Северозападна България и да се определи влиянието на различни фактори върху тяхната употреба. Анкетирани са 182 пациенти от 25 до 74 год. За редовна употреба на ЛФС съобщават 24.2% от тях. Най-често се използват продукти с нисък фотозащитен фактор (11-15). Жените прилагат ЛФС по-често от мъжете. Слънчеви изгаряния се наблюдават при 37.9% от анкетираните. Значителна част от групата не е информирана достатъчно относно ефектите на ЛФС. Получените резултати показват, че в България е необходимо допълнително популяризиране на употребата на ЛФС.

39. Томов С., С. Поповска, Т. Веселинова, Г. Горчев, А. Велкова. Имунохистохимичен анализ на рецептори за епидермален растежен фактор при злокачествени тумори на яйчника. Акуш. и гинекол., 44, 2005, Прилож. 2, 42-47.

Цел: да изследваме честотата на експресия на EGFR при злокачествени и доброкачествени тумори на яйчника и да анализираме връзката ѝ с някои клиничко-морфологични показатели.

Материал и методи: в проспективно проучване за периода 1999-2004 г. обхванахме 71 пациентки със злокачествени и 19 с доброкачествени яйчникови тумори. Използвахме имунохистохимичен метод с мноклонално мише античовешко EGFR анти тяло и кит EGFR pharm Dx (DAKO).

Резултати: честотата на експресия на EGFR при злокачествените овариални тумори е 62,9%, а при доброкачествените - 36,8% ($p=0,042$). Пациентките с положителен за туморни клетки перитонеален смив и тези, при които карциномът прогресира, експресират значимо по-често EGFR, съответно 77% и 75% ($p=0,05$).

Заклучение: злокачествените тумори на яйчника имат сигнификантно по-висока честота на експресия на EGFR от доброкачествените яйчникови тумори.

40. Петкова М., А. Велкова, Г. Раянова, Б. Панчева. Честотата на острите усложнения на захарния диабет за тригодишен период преди и след въвеждане на здравната реформа в България. Ендокринология, X, 2005, 1, 35-43.

Острите усложнения на захарния диабет (ЗД) са живото-застрашаващи състояния, чието лечение има висока цена. Целта на настоящето проучване е да се изследва честотата на острите диабетни усложнения: диабетна кетоацидоза (ДКА), хиперосмоларно некетогенно състояние (ХНКС) и хипогликемична кома (ХК) за период от 3 години преди и 3 години след въвеждане на здравната реформа в България.

Използвани са данни от историите на заболяванията на всички пациенти, постъпили в Клиника по ендокринология, ВМИ, Плевен с диагноза „захарен диабет“ за периодите 01.07.1997 - 30.06.2000 г. и 01.07.2000 - 30.06.2003 г. Статистическата обработка на данните е извършена с компютърна програма за биостатистически анализ SPSS.

През първия период в клиниката са лекувани 1652 пациенти със захарен диабет, разпределени според диагнозата както следва: с Тип 1 ЗД са били 83,6 % от пациентите, а с Тип 2 ЗД - 16,4 %. През втория период общия брой на пациентите със ЗД е бил 1193, разпределени според типа съответно: 67,3 % и 32,7 %. Общият брой остри усложнения за периода, предхождащ здравната реформа е 55, от тях: 48 случая с ДКА, 1 случай с ХНКС и 6 случая с ХК. За периода след въвеждане на реформата общият брой на усложненията е 110, разпределени както следва: ДКА-98 случая; ХНКС-2 случая; ХК-10 случая. Честотата на острите диабетни усложнения за първия период е 3,33/100 хоспитализирани диабетно болни, а през втория период нараства статистически значимо и възлиза на 9,22/100.

Най-честата причина за възникване на усложненията и през двата периода е остро вирусно заболяване (25,5 % и 28,2 % респективно), а в 10% от случаите се касае за новодиагностициран ЗД.

Данните от проучването показват повишаване на острите усложнения на заболяването през периода след въвеждане на здравната реформа. Като вероятни причини могат да се посочат ограничения достъп на пациентите до специалист-ендокринолог и свързаното с това неадекватно обучение на пациентите.

41. Петкова М., С. Ганева, Н. Петрова, А. Велкова. Метаболический контроль при пациентах с тип 2 сахарным диабетом и сердечно-сосудистыми осложнениями. Эндокринология, X, 2005, 4, 208-217.

Цель настоящего исследования – оценить эффект лечения по времени на больничном койке по отношению к контролю гликемии и артериального давления при пациентах с типом 2 сахарным диабетом.

Материалы и методы: проведено ретроспективное исследование при 218 пациентах, госпитализированных в Клинику по эндокринологии, гр. Плевен за период от 01.01.2003 до 31.12.2003 года. Анализированы данные из истории болезни, а информация о сопутствующих сердечно-сосудистых осложнениях – из личной медицинской документации пациентов.

Результаты: за период от 1 года в клинику были госпитализированы 399 пациентов с типом 2 сахарным диабетом. Средняя возрастная группа пациентов была $58 \pm 0,67$ лет, средняя продолжительность заболевания $10,6 \pm 0,58$ лет, $BM1-31,5 \pm 0,41$ кг/м². С ишемической болезнью сердца (ИБС) были 218 (54,6 %) из них, госпитализированы по поводу плохого гликемического контроля: гликемия натощак $11,2 \pm 0,32$ ммоль/л, 2 часа после еды $13,56 \pm 0,43$ ммоль/л, HbA_{1c} $10,9 \pm 0,1$ %.

Изолированная артериальная гипертензия была установлена у 112 пациентов (28 %), с давностью $10,2 \pm 0,52$ лет. На лечение только диетой были 20 (9,2 %), на лечение диетой и сульфаниламидным препаратом – 31 (14,2 %) пациентов, на двойную медикаментозную комбинацию – 51 (23,4 %). Инсулинотерапия проводилась у 72 (33,0 %), а комбинированная с медикаментозными средствами – 32 (14,8 %) пациентов. Уровень холестерина и триглицеридов также были выше референсных: $6,04 \pm 0,11$ ммоль/л и $2,96 \pm 0,41$ ммоль/л соответственно. За период от $10,1 \pm 0,27$ дней средний койко-день в клинике уровень гликемии натощак ($8,07 \pm 0,19$ ммоль/л), постпрандиально ($10,52 \pm 0,26$ ммоль/л) и значения артериального давления ($138,9 \pm 1,0 / 80,7 \pm 0,5$) статистически значимо снижались.

Выводы: Независимо от времени на больничном лечении достигалось эффективное улучшение гликемии и значений артериального давления, оптимальный контроль сахарного диабета и артериальной гипертензии следовало поддерживать в амбулаторных условиях.

42. Петкова М., С. Ганева, А. Велкова. Ишемическая болезнь сердца и сердечно-сосудистые факторы риска при пациентах с типом 2 сахарным диабетом. Българска кардиология. 2004, 4, 10-16.

Цель настоящего исследования – проанализировать распространение ишемической болезни сердца (ИБС) и факторы риска для нее у пациентов с типом 2 СД за период от одного года.

Материалы и методы: Анализированы данные всех пациентов с диагнозом "Сахарный диабет тип 2", госпитализированных в Клинику по эндокринологии, Университетская больница – Плевен за период от 01.01.2003 до 31.12.2003 г. Как источник данных использованы истории болезни пациентов и их личная медицинская документация.

Резултати: От всички 520 пациенти с диагноза "захарен диабет ", 399 (77%) са с тип 2. Артериална хипертония (АХ) се установява при 218 (54,5%.) от пациентите с тип 2 ЗД, като при 114 (52,3%) от тях са налице данни и за ИБС. Тяхното разпределение е както следва: 95 (85%) пациенти са с АХ и ИБС (стабилна и/или нестабилна ангина), 17 (13%) пациенти са имали АХ и преживян остър коронарен инцидент, а при 2 (2%) пациенти се установява преживян миокарден инфаркт без предшестващи данни за ИБС. Анализиранията група е на средна възраст $58 \pm 0,67$ г., ИТМ - $31,5 \pm 0,41$ kg/m², а средната продължителност на ЗД е $10,6 \pm 0,58$ г. С изолирана АХ са 104 пациенти, като средната давност на хипертонията е $10,23 \pm 0,52$ г.

Изводи: Нашите резултати показват, че честотата на ИБС е 52,5% и е по-висока сред жените с тип 2 захарен диабет (59,2%) в сравнение с мъжете. С оглед превенцията на ИБС при пациенти с тип 2 ЗД е необходимо ранно прилагане на агресивна терапевтична стратегия, насочена към постигане целите на оптималния метаболитен контрол и препоръчителните стойности на артериалното налягане.

43. Петрова Н., С. Ганева, М. Петова, А. Велкова, П. Йорданова. Разпространение на метаболитния синдром при пациенти със захарен диабет тип 2 – влияние на включените компоненти в неговото дефиниране. Обща медицина, 7, 2005, 4, 3-7.

Целта на настоящото изследване е да се оцени разпространението на метаболитния синдром (МС) сред пациенти със захарен диабет тип 2 (ЗД тип 2) и влиянието на включените при дефинирането критерии върху неговата честота. Метаболитният синдром е определен като наличие на ЗД тип 2 и два или повече от следните компоненти: $BM1 > 30$ kg/m², серумни триглицериди (ТГ) > 1.7 mmol/l и АН $> 140/90$ mmHg и/или антихипертензивно лечение. Според посочените критерии метаболитен синдром е установен при 67.0% от пациентите със ЗД тип 2, като честотата е по-висока при жените диабетици (70.5%), отколкото при мъжете (62.5%). Когато метаболитният синдром се дефинира при случаен подбор на три или повече от неговите компоненти, установената честота на синдрома е по-ниска - 31.6%. Ако в дефинирането се включат два белега, честотата нараства на 35.4%. Броят и видът на включените при диагностицирането на метаболитния синдром критерии оказва значително влияние върху оценката на разпространението му.

44. Славчева В., А. Антонов, А. Велкова, Н. Цветков, Ц. Луканов. Прогностична стойност на CD38 при пациенти с В-хронична лимфолевкоза. Клин. трансфуз. хематол., XLI, 2005, 1-2, 64-66.

Целта на настоящото проучване е да определи наличието на зависимост между експресията на CD38 при пациенти с В-ХЛЛ и биологичните параметри - лимфоцитен брой, време на удвояване на лимфоцитите и костномозъчна инфилтрация. Представени са резултатите на 25 болни с диагноза В-ХЛЛ, от които 20 са с ниска експресия на маркера CD38 (под 30%) и 5 - с експресия над 30%. При всички пациенти е проведен

флуоцитометричен анализ на костен мозък и периферна кръв. За сравняване на променливите при лицата с висока и ниска експресия на CD38 е използван Mann-Whitney U test за независими извадки при непараметрично разпределение. Установява се статистически значима зависимост между експресията на CD38 и високия левкоцитен брой ($p=0.002$), както и с времето на удвояване на лимфоцитите ($p=0.002$).

45. Богданова М., А. Чорбанов, А. Велкова, Кр. Стефанова, Н. Михайлова, Н. Костова, Ст. Байданов. Серумни анти-алфа-еластинови антитела при пациенти с анкилозиращ спондилит в зависимост от пола. Ревматология, 14, 2006, 4, 14-17.

Проучването има за цел да изследва дали съществуват сигнификантни разлики в серумните нива на анти-алфа-еластиновите антитела (AEAm) от клас IgM, IgG и IgA между болни мъже с анкилозиращ спондилит (АС) и здрави мъже, както и между жени с това заболяване и здрави жени. Наблюдавани са 18 болни (средна възраст 45,8 г. между 41-50 г.; 13 мъже и 5 жени; продължителност на заболяването най-малко 2 г.), диспансеризирани в Ревматологичния кабинет на ДКЦ II - Плевен и 10 здрави лица (41-50 г.; 7 мъже и 3 жени). Серумните нива на IgM, IgG и IgA AEAm са измерени чрез ензимносвързан имуносорбентен анализ (ELISA). IgM AEAm са по-високи при мъжете с АС в сравнение с тези на здравите мъже ($p < 0,05$). IgM AEAm са по-високи при жените с АС в сравнение с тези на здравите жени ($p < 0,05$). Сигнификантни разлики съществуват в серумните нива на IgA AEAm между мъжете с АС и здравите мъже и на IgM AEAm между болните жени и здравите жени на възраст между 41-50 г.

46. Uzunangelov J., A. Velkova, M. Stoeva, M. Grigorov. Pre-hospital thrombolysis reduced time delay, but not always mortality in patients with ST-elevation myocardial infarction. Bulgarian Journal of Cardiology, 1, 2006, 2, 53-59.

Aims: There is controversial data regarding of the impact of pre-hospital thrombolysis (PH in patients (pts) with ST-elevation myocardial infarction (STEMI). The aim of this study was to evaluate the effect of where thrombolysis (TRL) was delivered - pre- or in-hospital (IHT) on the treatment delay and clinical outcomes in two different types of patients with STEMI.

Methods: We used the data of pts with STEMI taken from the hospital registry of acute coronary syndrome (ACS) available in Intensive Cardiology Care Unit (ICCU) in University Hospital of Pleven and in the Ambulatory Diary in the ED of the town of Pleven for o year.

Results: All subjects were out-patients less than 80 years of age with an ECG diagnosis of STEMI transported from home to the hospital by ambulance. The patients with PUT ($n=15$) were younger ($p=0.03$), with fewer risk factors ($p=0.004$), with faster relieve ofchei pain - an average 126 ± 42 vs 156 ± 44 min ($p=0.028$). They received earlier TRL - an average 177 ± 59 vs 224 ± 58 min ($p=0.01$) and had smaller necrotic size - an average CPK max 1458 ± 485 vs 2218 ± 302 IU/l ($p=0.028$). The patients with PHT had non significant difference in infarct complications ($p=0.72$), recurrent angina pectoris ($p=0.36$) and left ventricular ejection fraction at discharge(LVEF) ($p=0.68$) when compared to the in-hospital-treatment

group (n=36). The mortality at 30-th day and 6-th month of patient with PHT was not significantly different when compared to IHT - 6.7 vs 8.3% (p=0.72) respectively 6.7 vs 11,1% (p=0.87).

Conclusion: Although the regular PHT was delivered on average 47 minutes earlier we did not find significant reduction of mortality (on 30 days and 6 months) compared to the patients received IHT.

47. Узунангелов Й., А. Велкова, М. Григоров. Поведение при реинфаркт след проведено тромболитично лечение по повод на остър миокарден инфаркт с ST-елевация. Българска кардиология. 12, 2006, 1, 26-30.

Ранният рецидив на стенокардните оплаквания и реализиране на реинфаркт след тромболитично лечение (ТРЛ) са свързани с множество усложнения и повишаване на вътреболничния леталитет. Методи: Изследвани са 156 болни с остър миокарден инфаркт с ST-елевация с проведено ТРЛ и ранни исхемични усложнения по време на болничния период. Пациентите са разделени в 3 групи според времето от началото на оплакванията до старт на ТРЛ. Проследени са вътреболничната смъртност, честотата на усложненията на инфаркта и необходимост от спешна реваскуларизация. Резултати: 50 от изследваните 156 болни (32%) са имали рецидив на стенокардните оплаквания непосредствено след ТРЛ, а 9 са реализирали реинфаркт (5,8%). Пациентите с исхемични усложнения са разделени в 3 групи: I гр. с ТРЛ до 2-я час - 19 (35,8%), 2 от които с реинфаркт (3,8%); II гр. с ТРЛ между 2-я и 4-я час - 25 (32,9%), 4 с реинфаркт (5,3%) и III гр. с ТРЛ между 4-я и 6-я час - 6 (22,2%), 3 с реинфаркт (11,1%). Средното време за поява на стенокардните оплаквания е 11h 24 min, а на реинфаркта - 36 h 48 min. От болните с реинфаркт 4 са лекувани само медикаментозно, а 5 с "rescue" PCI или спешен CABG. Смъртността по време на болничния престой при болните с исхемични усложнения е 22,2%. Транспорт до болница с ангиографска лаборатория е осъществен при 5 болни (10%). Изводи: Ранното транспортиране на болните с реинфаркт след ТРЛ до болница с ангиографска лаборатория е свързано с по-ниска смъртност, по-рядка поява на ритъмни усложнения и по-добър ефект от проведената ранна реваскуларизация.

48. Узунангелов Й., А. Велкова, М. Григоров. Ранното възстановяване (до 60-та минута) на ST-сегмента след проведена тромболитична терапия при болни с остър миокарден инфаркт с ST-елевация – надежден белег за по-добър изход от заболяването. Българска кардиология. 12, 2006, 2, 113-117.

Ранното нормализиране (до 60 min) на ST-сегмента след тромболитично лечение (ТРЛ) е един от основните неинвазивни критерии за възстановяване на кръвотока в инфарктната артерия. Методи: Изследвани са ЕКГ записите на 156 болни с остър миокарден инфаркт с ST-елевация с проведено ТРЛ. Сумата от амплитудите на всички отвеждания с ST-елевация е проследена за период от 3 дни. Болните са разделени в 3 групи: с бързо възстановяване на ST-сегмента (>70%), с непълно (>30%<70%) и без промяна (<30%). Проследени са вътреболничната смъртност, честотата на усложненията, левокамерната функция и необходимостта от спешна реваскуларизация.

Резултати: Пълно възстановяване на ST-сегмента е установено при 63 болни (40,3%), частично - при 71 (45,5%), а без промяна са 22 болни (14,1%). Смъртността по време на болничния престой е 0% в I гр., 2,8% - във II гр. и 31,5% - в III гр. Постинфарктна ангина е регистрирана при 16 болни с пълно възстановяване на ST-сегмента (25,4%), 26 - с частично (36,6%) и 8 - без промяна (36,4%). Ре-инфаркт е настъпил при 4 болни с пълно възстановяване на ST-сегмента (6,3%), 3 - с частично (4,2%) и при 2 - без промяна (9,1%). За спешна реваскуларизация са транспортирани 4 пациенти с пълно възстановяване на ST-сегмента (6,3%), 13 - с частично (18,3%) и 8 - без промяна (36,3%). Изводи: Ранното нормализиране на ST-сегмента е предсказващ фактор за ниска смъртност, по-рядка поява на усложнения, по-добро съхраняване на ЛК функция и по-малка вероятност за ранна реваскуларизация.

49. Узунангелов Й., П. Цветанов, А. Велкова. Хеморагичен инсулт при болни с остър миокарден инфаркт с ST-елевация и проведено тромболитично лечение. Медицински преглед. 2006, 3, 37-41.

Представеното ретроспективно проучване има за цел да изследва честотата на хеморагичния мозъчен инсулт (ХИ) при болни с остър миокарден инфаркт със ST-елевация (STEMI) с проведено тромболитично лечение (ТРЛ) и да се анализират рисковите фактори за неговото възникване. Проучването обхваща 1440 болни (средна възраст 61 ± 11 г.; 34-81 г.; 985 мъже), лекувани в ИКО на Клиниката по кардиология на УМБАЛ - Плевен, за периода от 2000 до 2005 г. Диагнозата ХИ е поставена въз основа на данните от анамнезата, неврологичния статус, ликворологичното и компютър-томографското (КТ) изследване. ХИ в острия стадий на миокардния инфаркт е наблюдаван при 6 болни (0,4%) - 4 с ТРЛ (1,0%) и 2 без ТРЛ (0,2%). Мозъчна хеморагия е установена най-често при проведено ТРЛ с rPA - 2 (1,2%), по-рядко със Streptokinase - 1 (1%), и най-рядко с tPA - 1 болен (0,75%). Средната възраст на болните с ХИ е по-висока от тази на болните без ХИ ($p < 0,001$), те са по-често с високи стойности на артериалното налягане при приемането ($p < 0,01$) и по-често са били с изходна хипофибриногенемия ($p < 0,05$). ХИ са имали фатален изход в 4 от случаите (66,7%). Честотата на ХИ при STEMI с проведено ТРЛ е ниска. Най-важните рискови фактори за развитие на хеморагия се свързват не толкова с наличието на високо артериално налягане, колкото с установяване на удължено aPTT, хипофибриногенемия или тяхната комбинация.

50. Узунангелов Й., Т. Веселинова, Р. Иванова, А. Велкова. Вторични хеморагични усложнения в миокарда при пациенти с остър миокарден инфаркт с елевация на ST- сегмента и рискът от механични сърдечни усложнения. Медицински преглед, 2006, 4, 53-58.

Цел на настоящото изследване е оценка на честотата, клиничния ход и изхода на острия миокарден инфаркт със ST-елевация (STEMI) при пациенти с доказани при аутопсия вторични хеморагични усложнения на миокарда и връзката им със сърдечната руптура (СР). Ретроспективно са анализирани данни на 1440 пациенти със STEMI, разделени в 2 групи - със и без проведено тромболитично лечение (ТРЛ). Проследени са болните с механични

усложнения по време на острата фаза на инфаркта. Данните са събрани с помощта на клиничен, неинвазивен (ехокардиографски) и патоанатомичен метод, обработени са със стандартни статистически методи. От болните със STEMI, получили ТРЛ (n = 366), механични усложнения са отбелязани при 8 (2.2%). В групата без ТРЛ (n = 1074) такива усложнения са открити при 14 болни (1.3%). Общата смъртност в изследваната група е 14.9% (n = 214), само от механични усложнения - 95% (n = 21). Относителният дял на смъртността от механични усложнения е 8.9%. До края на изследването жив е останал един от пациентите със СР, лекуван оперативно. При болните със STEMI вторичните хеморагични усложнения в миокарда са редки както при тези с ТРЛ, така и без ТРЛ. СР е по-честа при болните със STEMI и ТРЛ в сравнение с тези без ТРЛ. Ежедневното извършване на ехо-кардиографско изследване и търсенето на перикарден излив при болните с нестабилна хемодинамика и/или неовладяна болкова симптоматика спомагат за ранното откриване на СР и извършването на оперативно лечение.

51. Узунангелов Й., А. Велкова, М. Стоева. Кардиопулмонална реанимация при пациенти с остър миокарден инфаркт с ST елевация - честота и значение. Българска кардиология, 13, 2006, 1, 39-45.

Възникването на сърдечен арест (СА) при пациенти с исхемична болест на сърцето (ИБС) и остър миокарден инфаркт (ОМИ) е лош прогностичен белег. Цел: Да се установи честотата на регистрираните доболнични и вътреболнични СА и КПР и се оцени влиянието им върху смъртността и преживяемостта на пациентите с ОМИ със ST-елевация. Материал и методи: Изследването е проведено при пациенти, потърсили лекарска помощ в Центъра за спешна медицинска помощ (ЦСМП) в Плевен в периода 01.01.2000 - 31.12.2005. Подбрани са болните с електрокардиографски (ЕКГ) данни за ОМИ, при които е проведена КПР. Резултати: За период от 6 години са обхванати 69369 пациенти с оплакване от еръдна болка или прекордиален дискомфорт, от които 3044 с ЕКГ белези за ОМИ, а 1440 - с миокарден инфаркт със ST-елевация (47,3%). При 354 болни е извършена КПР (11,2%) - доболнична при 118 (8,2%) и вътреболнична при 206 болни (6,7%). С успех от КПР са 67 болни с доболнична (56,7%) и 44 - с вътреболнична (21,3%). Преживяемостта на 24-я час и при изписването на болните е 19,5% и 8,5% при болните с доболнична КПР, а при тези с вътреболнична - 40,3% и 21,4%. Изводи: Извършването на успешна КПР има първостепенно значение за запазване на живота на болните с ОМИ. Наличието на асистолия на първата регистрирана ЕКГ и продължителност на КПР над 10 min са лоши прогностични показатели. Преживяемостта при болните с доболнична КПР е ниска, вероятно поради неясните причини за СА и късното провеждане на КПР.

52. Луканова М. , Й. Попов, А. Велкова. Ендометриоза и хронична тазова болка. Акуш. и гинекол., 45, 2006, 6, 16-23.

Ендометриозата /Е/ е често срещано заболяване при жените в репродуктивна възраст. Едни от най-характерните ѝ клинични прояви е хроничната тазова болка /ХТБ/, с

компоненти на болковия синдром дисменорея, диспареуния, интерменструална болка, а понякога и дисхезия и дизурия.

Цел на проучването: Чрез използването на количествени и качествени характеристики да се изгради болкови профил при пациентки с Е.

Материали и методи: Проучването е проведено в Клиника по гинекология, Катедра "Акушерство и гинекология", МУ-Плевен за периода 01.03.2004-01.02.2006 г. Включени са 66 последователно постъпили в клиниката пациентки (с цел диагностично уточняване или оперативно лечение), които са със съмнение за или доказана Е.

Групираны са по възраст, фертилитет, индекс на телесна маса /ИТМ/, кръвно-групова принадлежност, стадий на заболяването и др. Използваните методи са: болкова карта, визуално-аналогова скала, месечен болкови календар, анкетен метод - чрез въпросник, изграден на основата на приети в световен мащаб инструменти за оценка на болката, документален метод, R-AFS-класификация на ендометриозата. Изследвани са факторите, провокиращи появата и изявата на болката и факторите, които намаляват болката при Е.

Резултати и обсъждане: Получените резултати са статистически обработени и представени чрез таблици, графики и числови величини. Те потвърждават хипотезата за характерен болкови профил при Е.

Заклучение: Изграждането на болкови профил, в съвкупност с останалите диагностични средства /УЗИ, ЯМР и др./ е определящо за по-нататъшното диагностично и терапевтично поведение при жени с ендометриоза и ХТБ. Болковият профил може да бъде ползван и като оценъчно средство по отношение на проведено лечение (консервативно и оперативно).

53. Йорданова-Лалева П., А. Русева, В. Петкова, А. Велкова, И. Генчева. Сравнение на клиничнолабораторни резултати, получени от два биохимични анализатора в затворени системи. Медицински преглед, 42, 2006, 4, 103-105.

Биохимичните изследвания на ензими - ASAT, ALAT, AP, GGT, CK и субстрати - урея, креатинин, общ белтък, албумин, холестерол, триглицериди, глюкоза и общ билирубин, извършени на биохимичен анализатор Pentra 400, се сравняват с тези, извършени на анализатор Colas Integra 400. Изследвани са по 50 серума за всеки показател с реактиви и консумативи на фирмите, производители на двете системи, съответно Horiba ABX и Roshe. Представени са CV и Bias стойностите на използваните контролни материали при двата апарата за работния месец, в който е проведено проучването. Получените коефициенти на корелация за всички показатели показват значима корелация: $r > 0.9$. Това прави възможно извършването и проследяването на лабораторните изследвания на всеки пациент, независимо от използвания биохимичен анализатор.

54. Петрова Н., С. Ганева, М. Петкова, А. Велкова, П. Йорданова. Разпространение на сърдечно-съдовите усложнения при пациенти със захарен диабет тип 2 и метаболитен синдром. Българска кардиология. 12, 2006, 1, 44-49.

Цел: Да се изследва разпространението на сърдечно-съдовите усложнения при пациенти със захарен диабет тип 2 (ЗД тип 2) и метаболитен синдром (МС). *Материал и методи:* МС бе определен като наличие на ЗД тип 2 и >2 от следните компоненти: индекс на телесната маса (ИТМ) >30 kg/m², серумни триглицериди (ТГ) >1,7 mmol/l и артериално налягане (АН) >140/90 mmHg и /или антихипертензивно лечение. Като макроваскуларно усложнение е прието наличието на коронарна болест на сърцето, а от микроваскуларните усложнения е изследвано разпространението на диабетната полиневро- и ретинопатия.

Резултати: Според използваните критерии МС е установен в 67,0% от пациентите със ЗД тип 2, от които 117 (59,4%) жени и 80 (40,6%) мъже. При изследваните от нас болни със ЗД тип 2 не се установява статистически значима разлика в разпространението на сърдечно-съдови заболявания (ССЗ) между двете групи (p=0,27). При пациентите с МС се установяват сигнификантно по-високи стойности на общия холестерол и ТГ, систоличното и диастоличното АН и ИТМ. Не се установява статистически значима разлика по отношение на гликемичния контрол, оценен по нивото на гликемията на гладно и HbA1c.

Резултатите показват, че въпреки по-високото разпространение на сърдечно-съдовите рискови фактори сред пациентите със съчетание на МС и ЗД тип 2, честотата на ССЗ не е по-висока сред тази популация в сравнение с пациентите, при които е налице само ЗД. Това наблюдение подчертава ролята на ЗД като самостоятелен фактор, увреждащ съдовата стена.

55. Луканова М. , Й. Попов, А. Велкова. Болков профил при жени с ендометриоза и хронична тазова болка – определящи фактори и значимост. Акуш. и гинекол., 45, 2006, 5, 14-21.

Цел: Да се определи тежестта на отделните компоненти на ХТБ синдром при различните стадии на заболяването и в зависимост от локализацията на Е-огнища, и да се определи до каква степен изязвата на отделните компоненти на ХТБ синдром корелира със стадия на заболяването и локализацията на Е-лезии.

Материали и методи: Проучването е проведено в Клиника по гинекология, Катедра "Акушерство и гинекология", МУ - Плевен за периода 01.03.2004 - 01.02.2006 г. Включени са 66 последователно постъпили в клиниката пациентки (с цел диагностично уточняване или оперативно лечение), които са със съмнение за или доказана Е. Пациентките са групирани по възраст, фертилитет, вид на заболяването - външна и вътрешна Е, стадий на заболяването, локализация на Е-огнища. Използваните методи са: визуално-аналогова скала, документален метод, R-AFS класификация на ендометриозата, анкетен метод-чрез въпросник, изграден на основата на приети в световен мащаб инструменти за оценка на болката.

Резултати и обсъждане: Получените резултати са статистически обработени и представени чрез таблици, графики и числови величини. При отчитане на средната оценка на болката при ендометриоза по стадии на заболяването (с VAS max и VAS болкови фон) прави впечатление некореспондиране на силата на болката с нарастване на тежестта на заболяването. Не се установява статистически значима връзка между

силата на изява на отделните компоненти на болковия синдром според стадия на ендометриозата. Определена е и тежестта на отделните компоненти на болковия синдром според локализацията на Е-огнища. Установява се статистическа значима връзка между степента на изява на диспареунията, посткоиталната болка и дисхезията, и локализацията на Е-огнища ($p < 0,05$) като тази връзка е най-силно изявена между Е-огнища в матката в дълбочина и споменатите компоненти на болковия синдром. Установяват се статистически значими разлики между нивото на изява на съответния компонент на болковия синдром при някои локализации на Е-огнища.

Заклучение: Установява се зависимост между локализацията на ендометриозните лезии и тежестта на отделните компоненти на ХТБ. Не се установява зависимост между силата на болката, VAS общ и тази на отделните компоненти на ХТБ, и стадия на ендометриозата.

56. Богданова М., А. Чорбанов, А. Велкова, Кр. Стефанова, Н. Михайлова, Н. Костова, Ст. Байданов. Сравнителен анализ на серумните анти-алфа-еластинови антитела при пациенти с анкилозиращ спондилит в зависимост от клиничното представяне. Медицински преглед, 43, 2007, 2, 82-85.

Представеното проучване има за цел да изследва дали съществуват сигни-фикантни разлики между серумните нива на анти-алфа-еластинови антитела (АЕАт) от класовете IgM, IgG и IgA при болни с анкилозиращ спондилит (АС) без извънставни изяви и тези АЕАт при болни със ставни и извънставни изяви на АС, като амилоидоза на бъбреците и белодробна фиброза. Проучването обхваща 34 болни с АС без извънставни изяви (29-59 г.; 22 мъже и 12 жени) и 5 болни с извънставни изяви на АС (трима с амилоидоза на бъбреците и двама с белодробна фиброза, 47-55 г.; 4 мъже и 1 жена), диспансеризирани в Ревматологичния кабинет на II ДКЦ - Плевен. Серумните нива на IgM, IgG и IgA АЕАт са измерени чрез ензимносвързан имуносорбентен анализ (ELISA). IgA АЕАт са по-високи при болните със ставни и извънставни изяви на АС в сравнение с тези при болните с АС без извънставни изяви ($p < 0,05$). За период от три години от изследването на серумните АЕАт са починали всички болни с амилоидоза на бъбреците. Измерването на АЕАт би могло да представи имунологични маркери на еластинова деградация и да мотивира за по-нататъшни проучвания на еластиновия метаболизъм. Серумните нива на IgA АЕАт биха могли да бъдат маркер за лоша прогноза при болните с АС с амилоидоза на бъбреците.

57. Вълкова С., А. Велкова. Влияние на някои дерматологични заболявания върху качеството на живота. Здравен мениджмънт, 7, 2007, 2, 59-63.

Цел на настоящето проучване беше да се опише влиянието на някои възпалителни хронично-рецидивиращи дерматози (ВХРД) върху качеството на живот (КЖ) на пациентите и да се определи зависимостта му от пола и възрастта.

Проведена е пряка индивидуална анкета при 159 пациенти с псориазис, atopичен дерматит и палмо-плантарна екзема, които попълваха самостоятелно българския вариант на Скидекс-29. КЖ

беше определено поотделно за трите скали на въпросника като средна стойност от отговорите на отделните въпроси.

Най-изразено е негативното влияние на ВХРД върху емоционалната сфера (емоции $65,8 \pm 22,2$, функции $50,2 \pm 19,7$, симптоми $51,8 \pm 17,6$). Мъжете и жените са засегнати в еднаква степен. По отношение на възрастта най-увредено е КЖ при пациенти над 60 год.

57. Daskalova I., A. Velkova, S. Popovska, R. Nachev. G. Baichev, T. Delijski. Comparison of clinico-pathological features between young, middle-age and elderly breast cancer patients and their relation to disease progression. Acta Medica Bulgarica, XXXIV, 2007,1, 69-76.

The aim of our study was to compare clinical and pathologic features of breast cancer (BC) patients divided into groups of young, middle-age and elderly women to identify potential biologic differences between these patients which could explain differences in the progression and final outcome of the disease. The study population consisted of 24 BC patients aged < 42 , 22 BC patients between 60 and 69 years of age and 21 BC patients aged > 70 who were treated in our institution with modified radical mastectomy or breast-conserving therapy between January 1, 1998 and December 31, 2000. Mean time for follow-up was 78.97 months. Clinico-pathological characteristics evaluated included age, menopausal status, tumor size (cm), axillary lymph nodes, tumor type, grade, LVI and in situ component. Expression of ER and PR was also evaluated. We found a significant difference between young and elderly patients in number of metastatic lymph nodes (4 vs.1.2; $p=0.025$) and tumor size (1.8 vs. 2.5 cm; $p=0.034$). The only significant difference between the middle-age group and other patients was ER (+) status (33.3% vs. 63.6% of the young and 72.2% of the elderly; $p=0.037$). In the group of young patients, 4 women developed distant metastasis (DM) and 3 died, in the middle age group, there were 6 DM and 6 deaths, and in the elderly - 1 DM and 6 deaths. None of the patients in the study had local recurrence during the follow-up. According to our results, there were no significant differences ($p>0.05$) in the number of patients who developed DM and/or died between the three groups. We concluded that the differences in clinico-pathological features between the groups (N, T and ER status) are more likely to be considered a reason for possible difference in clinical behavior than the age itself. Early diagnosis in young patients could make final outcome equal to that in other age groups regardless of some unfavorable features like greater lymph node involvement.

59. Колева И., А. Велкова, Г. Грънчарова. Съвременни тенденции в университетското обучение по физикална и рехабилитационна медицина. Клинична рехабилитация и балнеология, 2, 2007, 1, 28-31.

Предлагаме нашето виждане за съвременно обучение по физикална и рехабилитационна медицина, базиращо се на традиционните конвенционални принципи, но прилагащо и модерни методи за активно обучение, с нарастване ролята на обучавания в образователния процес. Считаме че се налага разширяване и задълбочаване на основните познания, в комбинация с адекватна организация в отговор на изискванията на практиката. По наше мнение трябва да се организират множество проблемно-

ориентирани курсове, при актуализиране на терапевтичните правила, модернизиране на използваната апаратура, както и насочване на обучаваните към придобиване на информационни и комуникационни умения. Считаме за важно организирането на тематични курсове по физикална превенция и физикална терапия при социално-значими заболявания с цел обучение на медицинския персонал и подобряване качеството на живот на пациента.

Подчертаваме необходимостта от подобряване на материалната база (инфраструктура на звената и оборудване със съвременна апаратура) и от продължаващо обучение на кадрите (за извършване на специализирани и високо-специализирани медицински дейности, за езикова култура по отношение родния и чужди езици, комуникативни умения и умения за боравене с информационни технологии).

Съвременната физикална и рехабилитационна медицина изисква усъвършенстване на комуникационните възможности и съответно програмно осигуряване на медицинските университети и лечебните заведения (hardware & software); както и изграждане на електронни мрежи за осигуряване на приемственост на учебния, лечебния и рехабилитационния процес - изграждане на електронни досиета на студентите, усъвършенстване на вътреуниверситетската и вътреболнична Е-мрежа (каквито има в МУ Плевен); изграждане Е-мрежи между различни МУ, УМБАЛ, СБР; между ОПЛ, специалисти в ДКЦ и СБР. Такава трябва да бъде, по наше виждане, инфраструктурата на обучението на следващото поколение.

60. Луканова М., Й. Попов, А. Велкова. Сравняване и анализ на болковите профили на жени с ендометриоза и тазов конгестивен синдром – I част. Акуш. и гинекол., 46, 2007, 3, 25-31.

Болката е водеща в клиничната картина /протичане на ендометриозата (Е), в частност и аденомиозата (А), и тазовият конгестивен синдром (ТКС) - състояния с различна честота и контингент жени със специфични характеристики.

Цел: Чрез използване на количествени и качествени характеристики да се изградят и сравнят болкови профили на пациентки с Е и ТКС.

Материали и методи: Проучването бе проведено в Клиника по гинекология, Катедра "Акушерство и гинекология", МУ-Плевен през периода 01.03.2004-01.02.2006 г. В него бяха включени общо 98 пациентки - 66, последователно постъпили в клиниката (с цел диагностично уточняване или оперативно лечение), които са със съмнение за или доказана Е, и 32 пациентки с ТКС. За целта на проучването бяха използвани следните методи: болкова карта, визуално-аналогова скала (VAS), месечен болкови календар, документален метод, R-AFS - класификация на ендометриозата и анкетен метод.

Резултати и обсъждане: Определени и сравнени са качествената, количествената и топикалната характеристика на хроничния тазов болкови синдром при пациентките с Е, аденомиоза и ТКС. Посочени са факторите, които агравират и облекчават болковата симптоматика при споменатите патологични състояния, както и най-честите допълнителни симптоми освен болката.

Дискриминирането на болковите профили на пациентки с Е, А и ТКС допринася за по-точно диференциално-диагностично уточняване в съвкупност с останалите диагностични средства.

61. Луканова М., Й. Попов, А. Велкова. Сравняване и анализ на болковите профили на жени с ендометриоза и тазов конгестивен синдром – II част. Акуш. и гинекол., 46, 2007, 4, 38-47.

Цел: При сравняване и анализиране на болковите профили на пациентки с ендометриоза (Е) и тазов конгестивен синдром (ТКС) да се уточнят факторите, които доближават профилите на двете заболявания и факторите, които правят по-отчетливи разликите между тях.

Материали и методи: Проучването бе проведено в Клиника по гинекология, Катедра "Акушерство и гинекология", МУ-Плевен през периода 01.03.2004-01.02.2006 г. В него бяха включени общо 98 последователно постъпили в клиниката пациентки - 66 със съмнение за или доказана Е, и 32 пациентки с ТКС. За целта на проучването бяха използвани следните методи: болкова карта, визуално-аналогова скала (VAS), месечен болкови календар, документален метод, R-AFS класификация на ендометриозата и анкетен метод.

Резултати и обсъждане: Интерес на проучването бяха специфичните характеристики, определени при анализ и сравняване на болковите профили при разглежданите състояния, и зависимостта между силата на изява на отделните компоненти на тазовия болкови синдром при пациентки с ендометриоза, аденомиоза и тазов конгестивен синдром, съобразно: стадий на ендометриозата, локализация на ендометриозните огнища, диаметър на максимално разширение и локализация на варикозно променените съдове при жени с ТКС. Установено бе, че тежестта и специфичността на компонентната изява на болковия синдром при жени с ендометриоза не са зависими от стадия на заболяването, а от локализациите на ендометриозните лезии. При пациентки с ТКС бе намерена зависимостта на интензитета и специфичността на проявяване на компонентите на хроничния болкови синдром от диаметъра на максимално разширение и локализацията на варикозно променените тазови венозни съдове. Болковият профил при аденомиозата заема специфично място между характерните профили на пациентки с Е и ТКС

62. Велкова А., В. Христова. Здравно-обусловено качество на живот при пациенти с хронична артериална недостатъчност на крайниците (ХАНК) преди и след артериална реконструкция. Рехабилитационна медицина и качество на живот, 1, 2007, 1, 30-33.

Оперативната реконструкция на артериалните съдове се утвърди като един от водещите методи за лечение на хроничната артериална недостатъчност на крайниците (ХАНК). Напоследък в оценката на резултатите от хирургичната интервенция се включва здравно-обусловеното качество на живот (ЗОКЖ) като индикатор за субективното отражението на болестта и лечението върху живота на пациента.

Цел на проучването е да сравни ЗОКЖ при пациенти с ХАНК преди и след органосъхраняваща реконструктивна операция.

Представени са резултати от срезово проучване на ЗОКЖ при 50 оперирани пациенти с артериална реконструкция по повод ХАНК и 48 неоперирани болни с ХАНК, обхванати в периода февруари-април 2004 г. в Клиниката по съдова хирургия и в специализирания съдов кабинет на ДКЦ в УМБАЛ - гр. Плевен. Използван е въпросник за изучаване на 5 области на ЗОКЖ при пациенти с ХАНК. Статистическата обработка на данните е направена с помощта на непараметрични методи за анализ.

Пациентите с артериална реконструкция имат по-добро качество на живот и благополучие за всяка от петте области в сравнение с неоперираните, като наблюдаваните различия са статистически значими. Най-благоприятно се повлияват тежестта, ефекта и симптоматиката на заболяването. ЗОКЖ на неоперираните пациенти се влошава с преминаване в по-тежките стадии на исхемия. Артериалната реконструкция в голяма степен подобрява субективното благополучие на лицата с ХАНК, с изключение на пациентите в IV стадий, при които хирургичното лечение повлиява благоприятно само симптомите и ефекта на съдовото заболяване върху ежедневиия живот. ЗОКЖ на болните след съдова реконструкция е с по-лоши резултати при по-възрастните пациенти.

63. Тодоров С., А. Аспарухов, А. Велкова. Ранна диагностика на дисплазията на тазобедрената става в неонатална възраст – клинични или ултразвукови методи? Акуш. и гинекол., 46, 2007, прил.1, 46-49.

Hip joint dysplasia is the commonest disorder of the musculoskeletal system in childhood, overall success of treatment is highly dependant on the early diagnosis. Clinical tests and ultrasound are the most popular methods for early diagnosis. The aim of our study was to estimate the possibilities of these methods for correct early diagnosis. A group of 1200 newborns was studied and the results were analysed: Clinical methods of Ortolani and Barlow were used, as the ultrasound method according to Graf's technique. Reliability and validity of the above mentioned methods were evaluated. Ultrasound is highly recommended for screening and early diagnosis of hip dysplasia.

64. Славчева В., Ц. Луканов, А. Антонов, А. Велкова, Н. Цветков, С. Ангелова. Редукцията на бластни клетки в костния мозък след индукционна химиотерапия като прогностичен фактор при пациенти с остра миелобластна левкемия. GP News, 2008, 2, 5-7.

Съществуват редица съобщения за влиянието на неблагоприятните прогностични фактори върху преживяемостта на пациенти с диагноза остра миелобластна левкемия (ОМЛ).

Целта на проучването беше да се определят основните прогностични фактори, влияещи върху преживяемостта на болните с ОМЛ, въз основа на литературния анализ и да се сравни преживяемостта, като зависима променлива величина от процента на бластни

клетки в костния мозък на четиринадесетия ден след проведен първи индукционен курс с полихимиотерапия.

Представени са резултатите от лечението на 31 пациента с различни варианти на ОМЛ. Диагнозата е изградена въз основа на цитохимичен, флоуцитометричен и цитогенетичен анализ на костен мозък. За определяне на средната преживяемост е приложен методът на Kaplan-Meier, резултатите са сравнени чрез Log Rank test.

Средната преживяемост на групата болни с по-малко от 5% бластни клетки в костния мозък на 14-тия ден от първия индукционен курс е $19,4 \pm 7,66$ месеца, за групата с бласти от 5 до 15 % е $18,5 \pm 2,4$ месеца и $9,15 \pm 1,13$ месеца - за пациентите с повече от 15 % бласти в костния мозък. Установиха се съществени различия в преживяемостта на болните, в зависимост от ранния отговор на проведената химиотерапия.

65. Камбурова М., А. Велкова, Р. Росманова, А. Фортунова. Рискови фактори за раждане на недоносени деца в Плевенски регион. Здравна политика и мениджмънт, 8, 2008,6, 38-43.

Честотата на преждевременно родените и недоносените деца, с тегло под 2500 гр. се използва повече от две десетилетия като важен индикатор за оценка на общественото здраве.

Целта на настоящото проучване е да се оцени ефекта на някои фактори - местоживееие, възраст, семейно положение и професионален статус на майката, като рискови за преждевременно раждане на дете, сред новородени, преминали през Неонатологична клиника на УМБАЛ-Плевен за първото полугодие на 2007 г.

Проучването установи по-висок риск за преждевременно раждане за жените от селските региони и сред безработните майки.

66. Делийски Т., В. Нанев, А. Велкова, С. Поповска, Т. Бетова, Г. Байчев, И. Ненов, Д. Германова. Фалшиво-негативните резултати при биопсия на сентинелни лимфни възли при РМЖ – потвърждение на концепцията за СЛВ. Списание на Българското Онкологично Дружество, 2008, 2 , 21-23.

Биопсията на сентинелните лимфни възли (БСЛВ) е ново явление в онкологията, което се базира на концепцията, че при някои органи лимфният отток и лимфното метастазиране следват закономерен предвидим ход към определен сентинелен лимфен възел (СЛВ). Макар и парадоксално, при млечната жлеза анализът на случаите с висока фалшиво негативна честота (ФНЧ) може да се използва в подкрепа на концепцията, ако се установи, че ФНЧ се дължи на смущения във физиологичното лимфооттичане. Целта на проучването е да се изясни дали фалшиво-негативните резултати (ФНР) са свързани със смущенията във физиологичния лимфоотток към определени възли. Материал и метод: За да проучим степента на влияние на отделните фактори върху фалшиво-негативни резултати групирахме пациентите в група с фалшиво-негативни СЛВ (39 пациентки) и група без фалшиво-негативни СЛВ (159 пациентки). Резултати: Разпределението на 39-те пациентки с фалшиво-негативни СЛВ според вида на най-

рисковия фактор за ФНР е следното: предоперативно палпаторно положителен лимфен статус - 27 пациентки (69%); интраоперативно палпаторно положителен лимфен статус - 37 пациентки (95%); големина на тумора над 3 см - 8 пациентки (20%). Разпределението на 159-те пациентки без ФНР според рисковия фактор за ФНР е следното: предоперативно палпаторно положителен лимфен статус - 14 пациентки (9%); интраоперативно палпаторно положителен лимфен статус - 20 пациентки (12,5%); големина на тумора над 3см - 8 пациентки (5%). Статистическото моделиране установи, най-силно върху ФНЧ е влиянието на положителния интраоперативен статус

67. Луканов Цв., В. Славчева, Г. Велева, А. Велкова, Н. Цветков, Е. Конова. Флоуцитометрично изследване на тромбоцити при пациенти с имунна тромбоцитопенична пурпура. Медицинска, 8, 2008, 10, 1-5.

Тромбоцитната функция обикновено е нормална или увеличена при пациенти с имунна тромбоцитопенична пурпура. Предполага се, че циркулиращите тромбоцити при такива болни имат увеличена хемостатична активност. С флоуцитометрична техника може да се измери експресията на тромбоцитни активационни рецепторни молекули, като нивото им е показател за степен на активност на тромбоцитите.

Цел: Целта на проучването е с приложението на моноклонални антитела и флоуцитометрична техника да се определи наличието на активирани циркулиращи тромбоцити при пациенти с имунна тромбоцитопенична пурпура, чрез измерване на повърхностната експресия на тромбоцитни гликопротеини.

Материали и методи: Извърши се флоуцитометрично изследване на цяла кръв от 30 пациенти с остра имунна тромбоцитопенична пурпура и 40 клинично здрави лица. Чрез директно двуцветно имунофлуоресцентно оцветяване се измери процентната и/или флуоресцентна експресия на тромбоцитните гликопротеини CD₆₁, CD_{41a}, CD_{62p}, CD₆₃ и CD₁₆₄.

Резултати: Сигнификантно повишена процентна и флуоресцентна експресия ($p < 0.05$) регистрирахме при болните с имунна тромбоцитопенична пурпура спрямо контролите за всички маркери - CD_{62p}, CD₆₃, CD₁₅₄. Статистически понижена флуоресцентна експресия установихме на тромбоцитно специфичните CD₁ (при осем от болните - $p_z = 0.001$) и CD_{41a} (при пет от болните - $p_z = 0.001$). Регистрирахме значима обратна корелация на процентната и флуоресцентна експресия на CD_{62p}, CD₆₃ и CD₅₄ спрямо тромбоцитния брой.

Заклучение: Установихме безспорни доказателства за наличие на циркулираща активирана субпопулация от тромбоцити при болните с имунна тромбоцитопенична пурпура. Специфичният флоуцитометричен анализ на гликопротеиновата експресия може да помогне за идентифициране на специфични антиромбоцитни антитела.

68. Статева Д., Ч. Балабанов, А. Велкова, Б. Парашкевова, К. Статев. Разпространение на болните от катаракта и глаукома в Плевенски регион по данни на Очна клиника – град Плевен. Trakia journal of sciences, 6, 2008, 2, 263-268.

Aim: To determine the epidemiological characteristics of cataract and glaucoma in Pleven region, Bulgaria, based on data from Eye Clinic - Pleven.

Methods: A retrospective study of the documentation of Eye Clinic - Pleven for the period 2004-2006 was made. Visual impairment was defined as visual acuity < 3/60 and blindness as visual acuity < 6/18 for the better eye.

Results: 4901 cases were reviewed. In 2392 of them cataract was found and in 596 - glaucoma was found. In 1703 cases there was monocular or binocular blindness due to cataract and in 192 cases - due to glaucoma.

69. Статева Д., Ч. Балабанов, А. Велкова, К. Статев. Основни причини за намалено зрение и слепота сред децата в Плевенски регион. Реферативен бюлетин по офталмология, 2008, 2, 39 – 44.

Детската слепота е важен обществен-здравен проблем в глобален мащаб. Понастоящем е изчислено, че има 1,4 млн. слепи деца в света, от които само 6,5% живеят в богати региони

Материал и методи: Направено е ретроспективно проучване на амбулаторната документация в Детски очен кабинет - град Плевен за период от 3 години (2002 - 2004 г.).

Пълни данни са намерени за 289 деца. Използвани са класически статистически методи за анализ. **Резултати:** Сред преминалите през Детски очен кабинет 289 деца преобладават момичетата - 163 момичета и 126 момчета.

Най-чести причини за търсене на офталмологична консултация са рефракционни аномалии (51%), страбизъм (35%) и амблиопия (4%). Намалено зрение и слепота се установяват при 50 преминали деца, по-често сред момичетата и сред градските жители, със засягане на едното око. Водещи причини за намалено зрение и слепота са отново рефракционните аномалии (32%), страбизъм (32%), амблиопия (15%). Вродената катаракта е с честота 5 на 100 случая.

Заключение: Най-честото заболяване, засягащо детските очи, са рефракционните аномалии. Поради това е необходимо извършването на профилактични прегледи в ранна детска възраст, за ранното откриване и навременната корекция на зрителните проблеми при децата.

70. Велкова А., С. Георгиева, С. Деянов, М. Камбурова. Профилактични дейности при задължително здравно-осигурените лица над 18 години, реализирани от общопрактикуващия лекар. Trakia Journal of Science, 6, 2008, 2, Suppl. 3, 101-105.

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 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.

71. Камбурова М., А. Велкова, Р. Росманова, А. Фортунова. Рискови фактори за раждане на недоносени деца. *Trakia Journal of Science*, 6, 2008, 2, Suppl. 2, 116-119

Prevalence of pre-term born children and of newborns with low birth-weight have been used as important indicators for the assessment of population's health for over two decades. The aim of the study was to assess the effect of place of residence and maternal age on probability of pre-term birth. The study was carried out among the newborns delivered during the first half of the year 2007 in the Neonatal Ward of University Hospital in Pleven. The study found higher risk of pre-term birth for women in rural areas. Maternal age is independent risk factor of preterm delivery but its effect is partially due to the effect of other socio-economic factors.

72. Петкова Т., С. Пачкова, А. Дечева, А. Велкова. Епидемиологично проучване на стрептококово заразноносителство в детски колективи. *БМЖ (Български медицински журнал)*, 4, 2010, 3, 26-31.

С цел да се изяснят размерът, характеристиката и епидемиологичното значение на носителството на бета-хемолитични стрептококи в най-засегнатата от стрептококови инфекции възрастова група от 3 до 16 год., бяха наблюдавани в продължение на половин година (декември 2009-май 2010 г.) 156 деца от две детски заведения в Плевенска област. Установи се, че средният относителен дял на стрептококовото заразноносителство в изследваните от нас детски колективи в неепидемична за скарлатина година е 30,15%, като този процент варира от 20 до 43,24% при различните изследвания. Продължителността на заразноносителството при 4,49% ($\pm 3,32\%$) от децата е над 24 седмици. Най-висок е относителният дял на изолираните бета-хемолитични стрептококи от група А (25,63%), следвани от незначителни проценти група С (4,02%) и група G (0,50%). През посочения период в Плевенска област се установи циркулация на четири различни М-серотипа (М11, М12, М14 и М49), с водещ М14 (48,04%). В проучваните колективи циркулират два Т-серотипа (111 и 114), с доминиращ Т14 (70,59%). Резултатите показват високо ниво на стрептококово носителство в детските колективи, което е показател за необходимостта от провеждане на скрининг като част от програмата за надзор върху стрептококовите инфекции и техните усложнения.

73. Мегова Т., А. Велкова. Наднорменото тегло – медико-социален проблем при ученици от V-VIII клас. *Рехабилитационна медицина и качество на живот*, 1, 2007, 2, 50-51.

ВЪВЕДЕНИЕ: По данни на Световната здравна организация 20% от децата в Европа са с наднормено тегло. Тази цифра се увеличава с 400 000 деца годишно. Всеки пети български ученик е с наднормено тегло.

ЦЕЛ: Целта на проучването е да установи честотата на наднорменото тегло сред ученици на възраст от 11 до 14 години и да се определи влиянието на начина на хранене, хранителните навици и физическата активност сред подрастващите в гр. Плевен.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ: За периода 2006-2007 г. проведохме социологическо проучване сред 546 ученици от у-ще "Цветан Спасов" - Плевен. Използвахме социологически методи (анонимна групово анкета), клинични методи за оценка на физическото развитие (соматоскопия, антропометрия, изчисляване на BMI) и статистически методи (програми SPSS v.13.1. и MS Excel).

РЕЗУЛТАТИ: Оценката на физическото развитие на подрастващите, включени в изследването установи, че 59,3% от тях попадат в рамките на статистическата норма за ръст за възрастта. Честотата на наднорменото тегло при анкетираните деца от V-УШ клас възлиза на 25%, като по-голям е относителният дял на момчетата с наднормено тегло в сравнение този на момичетата. Наднорменото тегло е I и II степен и се отчита предимно при 13- и 14-годишните. Честотата на застрашените от наднормено тегло възлиза на 10,2%.

ИЗВОДИ И ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Установи се силна зависимост между лоши хранителни навици и наднормено тегло. Генетичната обремененост е важен рисков фактор. Статистически значима е зависимостта между наднормено тегло и физическо обездвижване. Спортването е важен фактор за превенция на наднорменото тегло при учениците.

74. Николова К., Т. Мегова, А. Велкова. Ерготерапевтични дейности, прилагани в грижите за хора с психични заболявания в Държавна психиатрична болница Церова Кория – основни принципи и резултати. Рехабилитационна медицина и качество на живот, 1, 2007, 2, 45-47.

Въведение: Прилагането на изкуства в ерготерапията е част от базовата подготовка на бъдещите ерготерапевти. Те са ценен метод за лечение на пациенти с психични заболявания и умствени увреждания като въздействат върху емоционалното им състояние и включват творческите възможности на индивида за адаптация и социализация. Креативната терапия играе важна роля при възвръщане на самочувствието на пациента, подобрява социалното му функциониране.

Цел: изследването проучва приложението на швейцарския опит за арт-терапия в България и резултатите от други ерготерапевтични дейности при психично болни и се анализират възможностите за приложение в страната.

Материал и методи: Извършено бе проучване по доклади, учебни посещения и участие в работни срещи на опита в Държавна психиатрична болница - с. Церова кория, област Велико Търново по програмата за сътрудничество с Швейцария за периода 2002-2007 г. с психиатрична клиника "Зоненхалде" в град Риен.

Резултати: Постигната е задачата да се изгради ателие за креативна терапия и шивашко ателие за психиатрични пациенти от болницата, основани на основни принципи в ерготерапията. В резултат на активизиращите програми пациентът става активен участник в цялостния живот на болницата, като му се внушава чувството за себеуважение. Дейността е организирана съблюдавайки принципи за съвместно използване на креативната

терапия заедно с медикаментозното лечение. Арт-терапевтичната програма помага на пациентите да се активират и се намалява необходимостта от медикаменти.

Трудотерапевтичното въздействие по проект "Отглеждане на домашни животни" има за цел трудова рехабилитация и подобряване на храненето на пациентите. В резултат е възстановена дейността в съществуващ свинарник, пациенти се грижат за животните и поддържат хигиената на помещенията. По проект "Селско стопанство" също се реализира трудова рехабилитация на пациентите и се подобрява храненето им. Изградена е овушна градина, отглеждат се люцерна и зеленчуци с участието на трудотерапевт. Направени са първи стъпки за структуриране на дейността.

Заключение: стремежът към оптимални здравни грижи за психично болните в ДПБ с. Церова кория проправя пътя на нови методи в терапията, които в по-голяма степен контролират нежеланото поведение и намаляват тежестта на симптомите и социалните последици на заболяването.

III. ПУБЛИКАЦИИ В РЕЦЕНЗИРАНИ НАУЧНИ СБОРНИЦИ И ДОКЛАДИ ОТ НАУЧНИ ПРОЯВИ, РАЗПИСАНИ В ПЪЛЕН ТЕКСТ С КНИГОПИС И РЕЗЮМЕ НА АНГЛИЙСКИ

75. Делийски Т., А. Велкова, Г. Байчев. Пластичната хирургия на млечната жлеза - необходима и непозната на българската жена. VII Национална конференция по изгаряния и пластична хирургия. Сбор. Доклади, Варна, 3-4 октомври 1996 г., изд. АТОН, 90-93.

Чрез клинични прегледи и измерване на параметрите на млечните жлези на 439 жени е установено, че при 20% от тях има показания от медицинско и естетическо естество за опрeативни корекции. Чрез анкетно проучване на същите жени се установява, че 38% от тях не са удовлетворени от своя бюст, но само 18% желаят корекция. Пречка по пътя към осъществяване на този вид необходима хирургия според жените е недостатъчната им медицинска информираност за възможностите и състоянието ѝ в страната, както и предполагаеми финансови затруднения.

76. Иванова В., М. Караиванов, Е. Маринов, С. Райчева, А. Велкова, П. Христова. Хистологичен и имунохистохимичен анализ на ендометриални биопсии при пациентки с карцином на млечната жлеза, лекувани с Tamoxifen (Nolvadex). Сборник доклади "Млади учени", София, 22-23 април, 2002, 10-15.

The objectives of this study were to: 1) characterize histologically endometrial, biopsy findings for genital bleeding in breast cancer patients receiving Tamoxifen; 2) evaluate the malignant potential of endometrial polyps in these patients; 3) analyze histologically endometrial carcinoma in Tamoxifen-treated breast cancer patients and investigate immunohistochemically the expression of p53 and Bcl-2 proteins in the same tumors.

We analyzed biopsy specimens divided into three groups: 1) 112 biopsies (curettages and hysterectomy specimens) from 88 breast cancer patients receiving Tamoxifen (Nolvadex®: T+; 2) 27 biopsies (curettages and hysterectomy specimens) from 22 breast cancer patients not receiving Tamoxifen

but biopsied for genital bleeding: T-; 3) 139 curettages control samples received for analysis in the period January-March 2000 from women with peri- and postmenopausal genital bleeding: K.

The analysis was performed on archival H&E sections. Using paraffin-embedded sections immunohistochemical investigation with anti-p53 and anti-Bcl-2 monoclonal antibodies was performed on nine cases with endometrial cancer and three cases with atypical hyperplasia.

The most frequent finding in breast cancer patients receiving Tamoxifen was endometrial polyp. Compared with the other two groups (T- and PC) the frequency of this finding was statistically significant. No difference was found in the prevalence of endometrial cancer between the three groups and between Tamoxifen+endometrial polyps and control polyps.

The analyzed endometrial carcinomas in Tamoxifen-treated breast cancer patients show signs, characteristic of Boorman type 1: predominantly endometrioid, of low grade and FIGO stage, with good prognosis. Our results supported that Tamoxifen-mediated carcinogenesis may involve "classic" estrogen-driven pathway and the appearance of the neoplastic phenotype is accompanied by a change in the Bcl-2 expression.

77. Велкова А., С. Вълкова. Епидемиологично проучване на заболяемостта от Pityriasis rosea в Плевенски регион за десетгодишен период. Годишен сборник (научни трудове) ИМАБ, 9, 2003, 1, 89-92.

Pityriasis rosea (Pr) is an acute self-limiting disease with life-immunity and unknown (probably viral) etiology.

The present study aimed at determining the epidemiological characteristics of Pr in patients from the region of Pleven for a ten-year period. Geographical distribution, seasonal variations in the frequency of the disease and characteristic features of the patients have been examined.

Our investigation confirmed that Pr is an uncommon disease (0,64%) with non-stable dynamics and significant variations. Men and women are equally affected (47,72% and 52,28% respectively). The disease is most common in the age groups 20 to 30 years and is extremely rare in children and elderly people. Pr is more frequent in patients living in the cities with a ratio city/village population of 3,9/1. The investigation of the seasonal variations of Pr confirmed that the disease is more common in autumns and winters.

The presented epidemiological study is an initial step in the investigation of the distribution model of Pr. Despite the benign evolution and the self-limiting course of the disease further examination is needed in order to determine precisely the epidemiological characteristics of the disease in different population groups and to introduce new treatment modalities.

78. Статеева Д., Ч. Балабанов, А. Велкова, Т. Върбанова, И. Цинликов, К. Статеев. Проучване на основните причини за слепота в Плевенски регион по данни на Очна ТЕЛК – Плевен. Международна научна конференция „Науката в условията на глобализацията през XXI век” – Ст. Загора, 2006 г. т.4. Хуманна медицина, 203-206.

Introduction: Blindness is a serious socially significant disease, which causes disability.

Aim: To determine the main causes for blindness in the region of Pleven based on data from TEPC - Pleven.

Methods: A retrospective study was performed on data from TEPC - Pleven for a five year period (2001 - 2005).

Results: 3183 cases were studied. The main causes for blindness were cataract, glaucoma and degenerative retinal diseases.

Discussion: More serious disability was found among rural than urban residents. The main cause for blindness was cataract.

Conclusion: The main reason for disability found is curable and requires health services improvement.

79. Грънчарова Г., А. Велкова. Развитие на бакалавърските и магистърските програми по общественото здраве и здравен мениджмънт в МУ-Плевен. Доклади от Юбилейна научна конференция „Дни на общественото здраве”, ИЦ на МУ-Плевен, 2007, 13-24.

Проследява се създаването и развитието на бакалавърските и магистърски програми по общественото здраве и здравен мениджмънт в МУ-Плевен от 1996 г. до 2006 г. Отбелязва се ролята на международното сътрудничество с експерти от Франция и Белгия по проект ФАР „Реорганизация на подготовката на парамедицинските кадри в България”, в резултат на който е стартирана бакалавърската програма по Управление на здравните грижи. От уч. 2001/2002 г. започва редовната форма на обучение в бакалавърската програма и се поставя началото на магистърска програма. През 2004 г. след успешна защита на проект за преобразуване на ВМИ-Плевен в Медицински университет с два факултета се създава факултет „Обществено здраве”. От 2005/2006 г. се въвежда магистърска програма по Обществено здраве и здравен мениджмънт за лица с придобита първа магистратура. Успешното развитие на програмите се доказва от нарастващия дял на кандидатите от други области, високия състезателен бал на приемните изпити, отличния успех на повече от половината от дипломантите. Още един знак на международно признание е приемането на факултета по общественото здраве в най-авторитетната академична мрежа по общественото здраве в Европа – ASPHER.

80. Петрова Н., М. Петкова, А. Велкова. Ниска честота на затлъстяване сред юноши от град Плевен. Доклади от Юбилейна научна конференция „Дни на общественото здраве”, ИЦ на МУ-Плевен, 2007, 95-98.

Наднорменото тегло и затлъстяването в детска и юношеска възраст представляват значителен здравен проблем с незабавни и дългосрочни последици с увеличаваща се значимост. Цел на проучването е да се изследва разпространението на наднорменото тегло и затлъстяването сред ученици на възраст 17-20 г. от гр. Плевен. Проведено е срезово епидемиологично проучване сред 1100 ученици на възраст 17-20 г. от 12 училища на гр. Плевен през м. октомври-ноември 2005 г. Участниците са анкетирани с пряка

групова анкета. На 1034 от тях е измерено артериалното налягане и са измерени някои антропометрични показатели – ръст, тегло, обиколка на талията и на ханша. Изчислен е индексът на телесна маса. Използвани са параметрични и непараметрични методи за статистически анализ. Наднормено тегло е установено при 112 (10,9%) от изследваните ученици, а затлъстяване – при 18 (1,7%). Момчетата имат по-висок ИТМ от момичетата. Една трета от подрастващите имат повишено систолно артериално налягане, а 8,5% - повишено диастолно налягане. Установената в проучването честота на наднормено тегло и затлъстяване са различава значително от тази сред учениците в САЩ. Проведеното изследване позволява идентифицирането на лица, носители на риск за сърдечно-съдови заболявания и провеждането на профилактични програми сред тях.

81. Тодоров С., А. Велкова, А. Аспарухов. Оценка на ултразвуковия и клиничен методи за ранна диагностика на дисплазията на тазобедрената става. Доклади от Юбилейна научна конференция „Дни на общественото здраве”, ИЦ на МУ-Плевен, 2007, 87-91.

Hip joint dysplasia is the commonest disorder of the musculo-skeletal system in childhood. The overall success of treatment is highly dependant on the early diagnosis. Clinical tests and ultrasound are the most popular methods for early diagnosis. The aim of our study was to estimate the possibilities of both methods for correct early diagnosis. A group of 1200 newborns was studied and the results is recommended for early diagnosis of hip dysplasia.

82. Статева Д., Ч. Балабанов, А. Велкова, И. Цинликов, К. Статев. Проучване на причините за намалено зрение и слепота в гр. Плевен и региона. Доклади от Юбилейна научна конференция „Дни на общественото здраве”, ИЦ на МУ-Плевен, 2007, 99-101.

Проучват се основните причини за слепота в Плевенски регион. Обхванати са с очен профилактичен преглед и индивидуална анкета 508 лица над 18-годишна възраст, от които 299 – от гр. Плевен и 209 – от селата. Изследвана е зрителна острота, преден очен сегмент, очно дъно и е направена тонометрия. Намалено зрение и слепота (визус <0,3 и съответно <0,05) се установи при 50 лица. Най-честа причина за това са катаракта, атрофия на зрителния нерв, амблиопия, глаукома и макулна дегенерация. Нарастваща честота на намалено зрение и слепота има при лицата над 70-годишна възраст. Една трета от лицата не могат да посочат нито едно заболяване, което би могло да увреди зрението им. Проучването установи необходимост от повишаване на здравната информираност на населението относно очните заболявания и навременното търсене на офталмологична помощ.

83. Моллова И., А. Велкова. Проучване на честотата на тютюнопушене и мотивацията за тютюнопушене сред подрастващите. Доклади от Юбилейна

научна конференция „Дни на общественото здраве”, ИЦ на МУ-Плевен, 2007, 102-105.

Smoking is a major risk factor for ill health and its prevalence increases steadily among young people in South-Eastern Europe. The aim of the study was to determine the prevalence of smoking among adolescents in the town of Pleven and their motivation for smoking. A survey was performed among 228 students (88 boys and 140 girls) aged 14-19 years visiting two schools in Pleven. A self-administered questionnaire of 38 items was applied. The prevalence of smoking was 46%, with no sex difference. Over 80% of smokers started smoking before age of 14 years. The most frequent reason for smoking was curiosity. Among children engaged with regular sports activity only 20% smoked. Health promotion programs exploiting new methods of education and regular physical activity have to be implemented in order to prevent smoking among adolescents.

84. Димитрова Е., А. Велкова. Необходимост от оптимизиране организацията на клиничното обучение на студентите – медицински сестри. Доклади от Юбилейна научна конференция „Дни на общественото здраве”, ИЦ на МУ-Плевен, 2007, 273-276.

Клиничното обучение на студентите-медицински сестри е сред най-важните елементи на професионалното образование по тази специалност. Цел на проучването е да се анализира организацията на провеждането на клиничното обучение и да се разкрият пропуските в тези дейности. Проведено е наблюдение върху организацията и провеждането на учебната практика и преддипломния стаж на 89 медицински сестри, обучаващи се в Медицински Колеж-Плевен от първи до пети семестър. Анализирани са учебните планове на специалност „Медицинска сестра” в 7 Медицински колежи на страната за периода 1976-2005 г. Проучването установи недостатъчна предварителна психологическа подготовка на студентите за работа в учебната база. Тематичните единици на клиничното обучение понякога изпреварват учебно-практическите занятия и теоретичните лекции по клиничните дисциплини. Продължителността на учебната практика е недостатъчна в някои звена. Студентите-първокурсници не оползотворяват пълноценно времето за практическа подготовка поради ранно влизане в клиничните бази. За да се оптимизира организацията на клиничното обучение на студентите – медицински сестри е необходимо провеждането на комплексно изследване, обхващащо всички страни на учебния процес и организационно-управленските, методическите и нормативните му аспекти.

85. Сълева М., Г. Грънчарова, А. Велкова. Обучението в бакалавърската програма по управление на здравните грижи и неговата роля за професионалната реализация на дипломираните бакалаври. Доклади от Юбилейна научна конференция „Дни на общественото здраве”, ИЦ на МУ-Плевен, 2007, 294-298.

The Health care management bachelor programme in Medical University - Pleven proposes modern, qualitative and relevant to European trends education. The practical competences, formed during

the Programme meet the requirements and necessities of daily practice. The education is an essential factor for the professional growth, development and realization of graduated bachelors.

86. Илиева А., А. Велкова, Т. Делийски. Оптимизиране обучението на медицинските сестри за обслужване на стомата при оперирани от карцином на дебелото черво. Доклади от Юбилейна научна конференция „Дни на общественото здраве”, ИЦ на МУ-Плевен, 2007, 303-307.

Онкологичните заболявания са на второ място по честота сред социално значимите заболявания, като малигнените заболявания на дебелото черво и ректума, са на второ място в структурата на онкологичната заболяемост, както при мъжете - 13,8%, така и при жените – 12,2%. При 1/3 от оперираните болни с колоректален рак се налага извеждане на временен или постоянен изкуствен анус. В България живеят около 6000 души с изкуствен анус. Работата обосновава необходимостта от разработването на програма за обучение на медицинските сестри в здравни грижи за стомирани болни. Представени са анатомични бележки и видове стоми; съществуващи колектори и средства за грижа за стомата. Обсъдени са основните проблеми на стомираните болни и основните задачи на сестринските грижи за тях. Предложена е програма за продължаващо обучение на медицинските сестри в грижи за болните със стома, включващ както техните медицински, така и психологическите и -социалните им аспекти.

87. Тодорова Н., А. Велкова. Комуникативните умения на медицинските сестри като фактор за подобряване на здравните грижи. Доклади от Юбилейна научна конференция „Дни на общественото здраве”, ИЦ на МУ-Плевен, 2007, 308-311.

Communication skills have an important role in the process of nursing care. A study was carried out among 111 nurses and 155 hospitalized patients at the Regional hospital in Gabrovo. Self-administered questionnaires for nurses and for the patients were applied to evaluate the level of communication skills. Two thirds of both groups under study assess the nurse-patient communication as an important factor in the treatment process. Half of the patients evaluated the level of nurses' communication skills as very good, but the nurses themselves were much more critical and 20% gave poor mark to their communication skills. The hospital need to implement a modern communication skills training programme for nurses.

88. Симеонова. Й., А. Велкова. Проблеми на социалното функциониране и ресоциализация при пациенти с шизофрения. Доклади от Юбилейна научна конференция „Дни на общественото здраве”, ИЦ на МУ-Плевен, 2007, 413-416.

Schizophrenia severely affects emotions, personality, cognition and social functioning of patients. Cross-sectional study was carried out at the Psychiatric Clinic of University Hospital in Pleven and at the Medical Centre “Apex” – Pleven in the period August-September 2005. Medical evaluation of social deficits was performed to 61 schizophrenic patients. A group of 41 hospitalized patients and

18 family members filled in questionnaires. The results revealed multiple effects of the disease: 91,8% of patients could not cope with stressors, 65,5 had cognitive deficits, 58% did not have intimate mate, 42% had difficulties with instrumental activities of daily living. Integrated efforts of patients, their families, medical professionals and the community are needed for successful resocialisation of schizophrenic patients.

89. Статева Д., Ч. Балабанов, А. Велкова, К. Статев. Епидемиологична характеристика на катарактата, Предизвикателствата пред науката във връзка с членството на България в ЕС, Стара Загора 2007, т. 4, стр. 144-149.

Aim: To determine the prevalence and the different types of cataract in Eye Clinic – Pleven.

Methods: A retrospective study of the documentation of Eye Clinic for 3-year period (2004 -2006) was made.

Results: 4901 cases were reviewed. Cataract was diagnosed in 2392 cases. Gender distribution was 1171 men : 1221 women. Residence distribution was 1255 urban residents : 1137 rural residents.

Discussion: We found that cataract was the main cause of treatable blindness over the age of 70.

Conclusions: Ophthalmological services have to be more accessible for the patients with cataract. General practitioners have to be trained for screening of cataract.

90. Статева Д., Ч. Балабанов, А. Велкова, Б. Парашкевова, К. Статев. Проучване на рефракционните аномалии в Плевенски регион. „Българската наука и Европейското изследователско пространство”, Стара Загора 2008, стр. 1-4.

Aim: To determine the prevalence of refractive errors in Pleven region, Bulgaria.

Methods: A cross-sectional study was conducted by the means of free of charge prophylactic eye examinations among residents of Pleven and 3 villages in Pleven region (573 people at the age of 18 and over).

Results: We found large portion of refractive errors - hypermetropia (27 %), myopia (15 %) and astigmatism (4 %). We discovered a relation between refractive errors and level of education ($p = 0.012$).

Discussion: Although refractive errors do not threaten vision permanently, uncorrected they diminish quality of life to a degree corresponding to their severity.

91. Георгиева С., А. Велкова, М. Камбуrowa. Хранене и здравно състояние на децата от 3 до 6 години, посещаващи детски заведения в Плевен. Научни трудове на СУБ – Пловдив. Серия Б. Естествени и хуманитарни науки, том IX. Пловдив, 2008, 335-338.

Храненето е един от най-важните фактори на здравето. Особено чувствителни по отношение на състава и качеството на храната са децата в различните възрастови групи. **Целта** на настоящото проучване е да събере информация за храненето на децата в предучилищна възраст в Плевен и да се потърси връзка между хранителните навици и

здравето на тези деца. Проведена е пряка индивидуална анкета с родителите на 347 деца от 3 до 6 години, посещаващи различни детски заведения в Плевен. Резултатите показват добра информираност на родителите и съобразяване с препоръките за здравословно хранене на децата. Откриват се и някои от типичните негативни характеристики на храненето на българската популация. Не се установи връзка между храненето и заболяемостта от респираторни инфекции.

92. Камбурова М., А. Велкова, С. Георгиева. Проучване на двигателната активност на деца от 3 до 6 години в Плевен като фактор на здравето и физическото развитие. Научни трудове на СУБ – Пловдив. Серия Б. Естествени и хуманитарни науки, том IX. Пловдив, 2008, 339-342.

Въведение: Физическото и емоционално благополучие на децата в предучилищна възраст са определящи за тяхното здраве и възможности за развитие в по-нататъшния им живот.

Цел: Да се анализират някои навици, касаещи физическата активност сред деца на възраст 3-6 години, посещаващи детски заведения в Плевен и да се проучи връзката със здравния статус и физическото им развитие.

Материал и методи: През месец май 2008 година е проведена пряка индивидуална анкета сред родителите на 346 деца от 5 детски заведения в гр. Плевен. Резултатите са обработени със софтуерна програма SPSS V. 13

Резултати: Повече от две трети от родителите преценяват, че физическата активност на децата им е адекватна с нормите за възрастта. Респираторните заболявания са водеща причина за боледуване и за хоспитализация на децата в тази възраст

93. Kamburova M, A Velkova, S Georgieva. Spread of tuberculosis in Bulgaria and Greece. In: Hristov J, Kyriopoulos J, Konstantinidis Th, Shipkovenska E. Public health and health care in Greece and Bulgaria: the challenge of cross-border collaboration. Papazissis publ., Athens, 2010, 493-498.

Introduction: Tuberculosis is a contagious bacterial infection that mainly involves the lungs. Rates vary by socioeconomic status and area of residence. About 2 billion people in the world are infected with tuberculosis. Tuberculosis causes more deaths in the world than any other infectious diseases.

Objectives: This report aims to describe and compare tuberculosis morbidity and mortality in Bulgaria and Greece from 1990 to 2006.

Material and methods: TB mortality and morbidity data were extracted from European HFA database and the National Statistics of Bulgaria and Greece.

Results and discussion: The levels of tuberculosis morbidity and mortality and the trends of these health indicators in Bulgaria and Greece are different. Prevalence of tuberculosis in Bulgaria increased after the beginning of socio-economic transition. At the end of period it is about 41 per 100000 population, but in 1998 the level of the indicator is 68 per 100000 population. In Greece prevalence gradually decreased about 2 times for the period. Tuberculosis standardized death rate in Greece (0,47 per 100000) is about seven times lower than that of Bulgaria (2,83 per 100000).

Conclusion: Tuberculosis is preventable. Vaccination, early identification of infected people and medications treatment are some of the most effective ways to prevent tuberculosis from spreading. Now in Bulgaria is operating a National Tuberculosis program. The aim of the program is to limited morbidity and to reduce mortality of tuberculosis in Bulgaria.

94. Georgieva S, A. Velkova, M Kamburova. Second-hand tobacco smoke among preschool children in Bulgaria. In: Hristov J, Kyriopoulos J, Konstantinidis Th, Shipkovenska E. Public health and health care in Greece and Bulgaria: the challenge of cross-border collaboration. Papazissis publ., Athens, 2010, 975-982.

Introduction: Bulgaria takes one of the first places in Europe by the prevalence of smoking and especially by the number of cigarettes per capita. Second-hand tobacco smoke and its negative health effects are a significant public health problem.

Aim: The aim of this paper is to show data about the second-hand tobacco smoking among preschool children and the relationship with their health status.

Methods: The information was collected by self-administered questionnaire among 347 parents of 3-6 years old children, attending kindergartens in Pleven. The questionnaire consists of questions about parent's smoking habits, exposure children to tobacco smoke and related morbidity.

Results: Despite high level of knowledge about the negative health effects of the second-hand tobacco smoke, 60% of parents are smokers and one of fifth women had been smoked during the pregnancy. A three quarter of the children live together with at least one smoker, 36% - with two or more smokers. More than half of the parents smoke in presence of their children.

Conclusion: There are evidence for wide spreading of tobacco smoke exposure among preschool children in Bulgaria.

95. Simeonova J, A Velkova. Disease impact on employment of schizophrenic patients in Bulgaria. In: Hristov J, Kyriopoulos J, Konstantinidis Th, Shipkovenska E. Public health and health care in Greece and Bulgaria: the challenge of cross-border collaboration. Papazissis publ., Athens, 2010, 1247-1254.

Schizophrenia is a mental disease of severe disturbances affecting the social functioning of patients. Employment is a serious problem for people with schizophrenia. Cross-sectional study was carried out at the Psychiatric Clinic of University Hospital in Pleven and at the Medical Centre "Apex" - Pleven in the period August-September 2005. Clinical examination and questionnaire survey were performed among 102 patients. Psychosocial skills of 61 patients were assessed by a psychiatrist. The remaining 41 patients with schizophrenia filled in a questionnaire. The results show that 2/3 of the diseased population were in the age group 18-49 years. Most people were unemployed or retired due to illness. Deficits in functioning were reported for almost all tested areas - 92% of the assessed patients did not know how to cope with various stressors. Cognitive deficits were identified in 66% of the patients, 55.7% could not find suitable employment, and 44.3% did not know how to obtain information about job opportunities. Lack of established social and employment skills were found in 52.2% of the unemployed and in 71.1% of the retired due to illness. Solving

the employment problems of patients with schizophrenia requires a serious political and social commitment with full and consistent participation of patients, their families, medical professionals and communities.

96. Симеонова Й., А. Велкова. Възрастта като определящ фактор за различията в нивото на физическата активност на лицата от МУ-Плевен. Сборник доклади, Юбилейна научна конференция „Здравеопазването през 21 век“, 30.септ.-2 окт. 2010, Плевен, ИЦ на МУ-Плевен, 2010, т. 1., 80-84.

ВЪВЕДЕНИЕ: Редица изследвания показват, че регулярната физическа активност редуцира нивото на болестност и смъртност от сърдечно-съдови заболявания, диабет, неоплазми, остеопороза, психични разстройства и др. С напредване на възрастта се отчита двойно увеличаване на нивото на обездвижване и почти 3-4 пъти редуциране на интензитета на спортуване.

ЦЕЛ: Да се изследват причините за различията в честотата на спортуване при сравняване на лицата по възраст.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ: През периода май – юни 2009 г. в Медицински университет – Плевен е проведено срезово проучване, в което са обхванати 415 лица, разпределени в 3 основни групи. Чрез пряка индивидуална анкета е изследвана честотата на физическа активност при лицата на различна възраст, както и факторите, които определят различията в нивото на физическо натоварване.

РЕЗУЛТАТИ: Установихме, че от всички 415 включени в проучването лица, само 230 (56%) спортуват, при това нередовно. С напредване на възрастта се отчита редуциране на честотата на спортуващите. Наличието на хронично заболяване не е достатъчно силен мотив за по-възрастните лица да променят своята налична физическа активност ($p=0,58$). Идеята за участие в програма по аеробика, организирана от университета, се възприема положително, вкл. и от хората, чийто здравословен проблем е приел хроничен ход през годините. По-ентусиазирани са лицата до 30 г. 45 (70,3%), като с напредване на възрастта се отчита по-голяма резервираност към идеята, особено в крайните групи, над 50 г. ($p=0,002$).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ: Ниските нива на физическа активност, особено при по-възрастните лица, налагат сериозна преоценка и търсене на механизми за насърчаване на физическата активност, чрез организиране на адаптирани програми за физическа активност и активна промотивна политика.

97. Георгиева С., А. Велкова, М. Камбурова. Проучване на професионалните компетентности по промоция на здравето на медицинските сестри, работещи в училищата. Сборник доклади, Юбилейна научна конференция „Здравеопазването през 21 век“, 30.септ.-2 окт. 2010, Плевен, ИЦ на МУ-Плевен, 2010, т. 1., 105-109.

Въведение: Училищната медицинска сестра има съществена роля във формирането на здравословен начин на живот в детството и юношеството като основна фигура в

училищното здравеопазване, чиито функции, задължения и отговорности непрекъснато се увеличават

Цел: Целта на проведеното проучване е да отрази мнението на училищните медицински сестри по въпроси, свързани с промоцията на здраве в училище, познанията им в тази област и мотивацията за прилагане на тази концепция в ежедневната професионална работа.

Материал и методи: Проведена е пряка групова анкета с училищни медицински сестри от град Плевен и областта. Анкетната карта включва въпроси, касаещи базовото образование на сестрите и следдипломната им квалификация в областта на здравната промоция, мотивацията им за работа в тази сфера, оценка на техническите и финансови условия, при които работят. Резултатите са обработени със статистическа програма SPSS for Windows v. 13.0.

Резултати: Малка част (около 20%) от анкетираните са изучавали Промоция на здравето в своето базово обучение. Всички изпитват необходимост и имат желание за повишаване на знанията си в областта на здравната промоция. Две трети от анкетираните съобщават за участие в следдипломни квалификационни курсове и участие в междуучилищни и общински проекти по промоция на здравето. Училищните медицински специалисти оценяват нуждата от подобряване на професионалната си квалификация в областта на промоцията на здравето и изявяват желание и готовност да се включат в курсове и програми за повишаване на своите професионални компетентности. Притежават добра мотивация за работа в областта на здравната промоция. Проявяват постоянство и новаторство в ролята си на здравен възпитател. Сравнително по-слабо са развити функциите им на здравен епидемиолог. Съществува нужда от подобряване на материално-техническата и технологичната база на училищните здравни кабинети, както и от система за обмен на опит и информация между професионалистите в тази област.

Заклучение: Концепцията за промоцията на здравето е широко възприемана и прилагана в развитите страни. Тя намира все по-широко приложение и в България. Здравнопромотивните дейности имат най-добър ефект, когато са насочени към децата и подрастващите. Училищните здравни специалисти осъзнават добре своите отговорности в тази насока и се стремят да отговарят на повишените изисквания към техните професионални качества.

98. Камбурова М., А. Велкова, С. Георгиева. Социални и здравни характеристики на недоносените деца, родени в УМБАЛ-Плевен през 2007 г. Сборник доклади, Юбилейна научна конференция „Здравеопазването през 21 век“, 30.септ.-2 окт. 2010, Плевен, ИЦ на МУ-Плевен, 2010, т. 1., 184-186.

Въведение: Честотата на раждане на недоносени деца се използва повече от две десетилетия като важен индикатор за оценка на общественото здраве. По данни от акушерска клиника, към УМБАЛ-Плевен ЕАД, относителния дял на недоносените новородени за периода 1999 – 2004г. се движи в границите 8,7% - 10,7%.

Цел: Да се представят и анализират някои от основните социални и здравни характеристики на недоносените деца от плевенски регион, родени в УМБАЛ-Плевен през 2007 година.

Материал и методи: Първичните данни са извлечени от лист "История на новороденото" с помощта на разработен за целите на проучването въпросник. Използвана е софтуерна статистическа програма SPSS v 11.5.

Обсъждане: През 2007г. в Неонатологично отделение на УМБАЛ-Плевен са родени 168 недоносени. Около 72% от недоносените деца живеят в градовете, а останалите недоносени деца са селски жители. Болшинството от децата са родени извън брак. Само 9 от всичките 168 недоносени новородени от Плевенски регион нямат диагностицирано заболяване към момента на раждането, а 84,2% от диагностицираните са с повече от едно заболяване. Почти 83% (139) от недоносените деца са лекувани в интензивно отделение. На всяко от тези деца са приложени поне 3-4 скъпоструващи медикаменти, кислородотерапия, апаратна вентилация и др.

Заклучение: Основните характеристики на недоносените деца, родени в Акушерската Клиника в Плевен показват необходимост от добър обхват с антенатални грижи за бременните и разширяване на възможностите на Клиниката за оказване на интензивна перинатална медицинска помощ.

99. [Георгиева С., А. Велкова, М. Камбурова](#). Оценка и самооценка на уменията на медицинските сестри за провеждане на промоция на здравето в училище. *Scripta scientifica medica*, 43, 2011, 7, (vii25 - vii27)

Human health is formed by the influence of several positive and negative factors. The majority of them manifest their impact in childhood. The knowledge and control of these factors are important preconditions for improving public health. The responsibility is shared between parents, teachers, politicians, physicians. The role of school health workers in this process is very important. The aim of this study is to investigate the self-assessment of school nurses about their competency in the field of health promotion and evaluation of their work by health promotion experts at regional level. Data was collected by self-administered questionnaire among 105 school nurses in the region of Pleven. Most of the respondents report good self-assessment of their skills and motivation for work but they want to upgrade their knowledge in this field. There is a necessity of continuing education programs and improvement of infrastructure and resources for health promotion at school.

IV. МОНОГРАФИИ, НАУЧНИ КНИГИ, ГЛАВИ ОТ КНИГИ/МОНОГРАФИИ:

100. Грънчарова Г., А. Велкова. Аналитични епидемиологични проучвания. В: Ново обществено здравеопазване. Акваграфикс ООД, София, 1998, 175-204.

Аналитични епидемиологични проучвания: В тази част на монографията са представени основните характеристики на кохортните проучвания и проучванията случай-контрола. Описани са постановката и етапите на провеждане на двата вида проучвания и са подкрепени с подходящи примери от епидемиологичната практика. Подробно са изяснени потенциалните систематични грешки. Обсъдени са предимствата и слабостите на всеки вид проучване и са посочени начините за количествено определяне на основните епидемиологични измерители за честота и за сила на причинно-следствената връзка.

Експериментални клинични проучвания: Представени са основните видове експериментални епидемиологични проучвания. Разгледани са особеностите на паралелния и кръстосан дизайн при рандомизираните клинични изпитвания и техните предимства и недостатъци. Описани са последователните стъпки в подготовката и провеждането на рандомизираното клинично изпитване. Полевите изпитвания са илюстрирани с подходящи примери. Обсъдени са етапите на популационните интервенционни изпитвания и са представени техните предимства и слабо страни.

Епидемиологичните изследвания и тяхната приложимост в профилактичната дейност: Дискутира се практическото приложение на епидемиологията като солидна научна основа на профилактичните дейности. Изяснява се прилагането на епидемиологичните проучвания и познания в процеса на анализ и оценка на общественото здраве, при установяване на причинните фактори за съвременните заболявания, определянето на приоритети в областта на профилактиката и оценката на профилактичните интервенции и техните ефекти. Разгледани са обхватът, стратегиите и методите на отделните нива на профилактика. Представени са елементите на оценка на профилактичните програми.

101. Велкова А., Г. Грънчарова. Измерване на здравето и болестта. В: Съвременна епидемиология. Под. ред. Фесчиева Н., Варна, Конквиста, 1998, 7-27.

Главата представлява въвеждащ курс за основните измерители на честотата на заболяванията и причинните им зависимости от действието на различни потенциални етиологични фактори. Обсъдени са съвременните концепции за здраве и болест. Представени са същността, начинът на изчисляване и интерпретирането на моментната и периодна болестност, на коефициентът за заболяемост и на кумулативната азаболяемост. Сравняването на честотата на заболяванията е разгледано като втора важна стъпка в процеса на идентифициране на причините за дадено заболяване. Изяснено е количественото определяне на рисковата разлика, етиологичната фракция и популационния атрибутивен риск като мерки за абсолютно сравняване на честотата на заболяванията и е посочено тяхното значение за

общественото здравеопазване. Подчертана е важността на релативния риск и съотношението на вероятности (odds ratio) в изясняването на участието на различни фактори като причини за заболяванията.

V. УЧЕБНИЦИ, УЧЕБНИ РЪКОВОДСТВА, ГЛАВИ ОТ УЧЕБНИЦИ/ РЪКОВОДСТВА

102. Грънчарова Г., С. Александрова, А. Велкова. Медицинска етика. Издателски комплекс на ВМИ-Плевен, 2001, 284. ISBN 954-756-004-2.

Учебникът „Медицинска етика“ е предназначен за студентите от различните специалности на професионалните направления „Медицина“, „Обществено здраве“ и „Здравни грижи“, по които се провежда обучение в Медицински университет – Плевен. В него е отразено съдържанието на пълния курс по медицинска етика съгласно конкретните учебни планове. В зависимост от планирания хорариум на дисциплината „Медицинска етика“ в отделните специалности лекционното съдържание и предвидените за анализ етични казуси по време на семинари могат да варират, като значителна част от материала се предвижда и за самостоятелна работа на студентите.

Авторски принос на доц. Велкова са главите, представящи етичните проблеми на донорството и трансплантацията, на научно-изследователската работа, на здравната политика и разпределението на ресурсите. Разгледани са основни понятия, етични теории и виждания в съответната област.

В учебника са отразени новите тенденции в развитието на етичното познание и практика през последните десетилетия в Европа и в света, новите виждания и документи на Световната медицинска асоциация по различни етични проблеми. Това превръща учебника по медицинска етика във важен източник на етични познания, които да подпомогнат здравните професионалисти в справянето им със съвременните предизвикателства в развитието на медицинската наука и практика.

103. Грънчарова Г., А. Велкова, С. Александрова. Социална медицина. Издателски комплекс на ВМИ-Плевен, 2002, 284. ISBN 954-756-007-7.

Учебникът съответства на съдържанието на основните тематични единици от учебните планове по социална медицина за студентите от професионалните направления „Медицина“, „Обществено здраве“ и „Здравни грижи“, осъществявани от Факултета по обществено здраве при МУ - Плевен. Той подпомага подготовката на студентите и по редица други изучавани модули: „Епидемиология на здравето“, „Глобални тенденции на общественото здраве“, „Медицинска социология“, „Промоция на здравето“, „Здравно законодателство“ и др.

Авторски принос на доц. Велкова са основно главите, посветени на епидемиологичните методи за анализ и оценка на общественото здраве, първичната и болничната здравна помощ в България, медико-социалните проблеми на избрани групи от населението, лекарската експертиза на трудоспособността, промоцията на здравето. Дискутирани са

основните понятия, съвременните тенденции на развитие на съответните общественно-здравни явления и процеси, основните им проблеми на национално ниво.

Всички тематични единици са илюстрирани със съвременни данни за тенденциите в общественото здраве и влиянието на социално-икономическото развитие върху здравето на населението. Навсякъде в изложението авторите се придържат към общоприети и одобрени от СЗО понятия и определения. Учебното помагало предоставя полезна информация за практикуващите лекари и ръководни здравни кадри, както и за всички други професионалисти с интерес към проблемите на здравеопазването.

104. Грънчарова Г., А. Велкова, С. Александрова. Социална медицина. Второ преработено и допълнено издание. Издателски център на МУ-Плевен, 2006, 335. ISBN-13:978-954-756-059-8.

В учебното пособие е отразено съдържанието на основните тематични единици от учебните планове по социална медицина за студентите от професионалните направления „Медицина“, „Обществено здраве“ и „Здравни грижи“, осъществявани от Факултета по обществен здраве при МУ - Плевен. Актуализирано е съдържанието на редица от представените глави в съответствие с настъпилите промени в тенденциите на общественото здраве и здравните системи. Авторски принос на доц. Велкова са основно главите, посветени на епидемиологичните методи за анализ и оценка на общественото здраве, първичната здравна помощ в България, медико-социалните проблеми на избрани групи от населението, лекарската експертиза на трудоспособността, промоцията на здравето. Представени са основните понятия, съвременните тенденции в развитието на общественно-здравните явления и процеси, динамиката на проблемите на национално ниво.

105. Грънчарова Г., А. Велкова, С. Александрова. Социална медицина. Трето преработено и допълнено издание. Издателски център на МУ-Плевен, 2009, 284. ISBN 954-756-004-2.

Учебникът представя обогатено и актуализирано съдържание, предназначено за подготовката на студентите по “Социална медицина” и по редица други изучавани модули в магистърските и бакалавърските програми на МУ-Плевен: “Епидемиология на здравето”, „Глобални тенденции на общественото здраве“, „Медицинска социология“, “Промоция на здравето”, “Здравно законодателство” и др.

В главите, които са основно авторски принос на доц. Велкова е задълбочено представянето на причинността в медицината, на експерименталните епидемиологични проучвания, основните методи и средства за постигане на поведенческа промяна и други въпроси на промоцията на здравето.

Учебното помагало предоставя както базисна, така и актуална информация в областта на общественото здраве и здравните системи, полезна за практикуващи лекари,

ръководни здравни кадри и за всички други професионалисти, работещи в сферата на здравеопазването или интересувачи се от проблемите на здравеопазването.

106. Грънчарова Г., А. Велкова, С. Александрова-Янкуловска. Социална медицина за бакалаври по здравни грижи. Български кардиологичен институт, 2012, 224. ISBN 978-954-92763-4-3.

Учебникът отразява съдържанието на основните тематични единици от учебните програми по социална медицина за образователно-квалификационните степени „Бакалавър“ и „Професионален бакалавър“ от професионалните направления „Обществено здраве“ и „Здравни грижи“.

При подбора на материала и неговото поднасяне авторите изхождат от разбирането, че придобиването на основни познания в областта на социалната медицина е невъзможно без задълбочено изучаване на същностната характеристика и съвременните тенденции на общественото здраве, развитието на здравните системи и дейността на отделните подсистеми на здравната служба. Познаването на тези процеси и техните особености в световен, регионален и национален мащаб ще помогне на бъдещите здравни специалисти да осмислят по-добре своята роля и място в усилията на обществото за подобряване на общественото здраве.

В учебното пособие са отразени съвременните виждания и стратегии на СЗО за развитието на здравните системи и специфичното им отражение в условията на нашата страна. Всички тематични единици са богато подкрепени със съвременни данни за основните показатели за общественото здраве и влиянието на социално-икономическото развитие върху общественото здраве. Навсякъде в изложението авторите се придържат към общоприети от СЗО понятия и определения.

107. Велкова А. Общопрактикуващият лекар и третата възраст - рискове и проблеми на стареенето. В: Под ред. Горанов М. Основи на общата медицина. Издателски център на ВМИ-Плевен, 2001, 299-308. ISBN 954-756-001-8.

В главата са обсъдени глобалните демографски промени в структурата на населението и техните здравни и социални отражения. Представени са характеристиките на популационното стареене в различните региони на света и в България и са посочени основните причини, водещи до демографска старост на нациите. Посочени са ефектите на демографското застаряване върху структурата на трудовите ресурси на обществото, нарастването на обществените разходи за медицински и здравни услуги за възрастните хора, необходимостта от здравни и социални грижи и подкрепа. Специално внимание е отделено на здравните проблеми и потребности на хората от третата възраст. Разгледани са особеностите на симптомната изява и протичане на заболяванията при старите хора, както и промените във функционирането и необходимостта от въвеждането на функционална оценка на здравето при тях. Обсъждат се потребностите и особеностите на потреблението на специализирана

помощ, хоспитализации, медикаментозно лечение, рехабилитационна помощ и дентално лечение в старостта. Представени са основните здравни рискове при старите хора и са предложени подходи и методи с доказана ефективност за работата на общопрактикуващите лекари със старите хора.

V. РЕЗЮМЕТА ОТ МЕЖДУНАРОДНИ НАУЧНИ ФОРУМИ

108. Грънчарова Г., А. Велкова, М. Балашкова, В. Аспарухова, П. Христова. Здравословният начин на живот - информираност и здравно поведение на някои групи от населението. Трети Дунавски симпозиум по профилактична и социална медицина. Русе, 14-16.VI. 1990, сб. рез., 50-51.

В стратегията на нашата страна за постигане на "Здраве за всички към 2000-та година", както и във всички развити страни, централно място заема формирането и утвърждаването на здравословен начин на живот (ЗНЖ). Информираниостта на населението за значението на различните фактори за здравето, за елементите на ЗНЖ и неговото осъществяване се явява ценен критерий за потребностите на населението от здравно възпитание и образование, а оттук и за правилно насочване на цялостната дейност по повишаване на здравната култура на населението. През периода 1984-1989 г. в Катедрата по социална медицина при ВМИ - Плевен, са проведени проучвания на проблемите на ЗНЖ, в които са обхванати 534 работници, 749 служители и 200 студенти медици от II-курс. Информацията е събирана по метода на пряка групово анкета, като в анкетните карти са включени въпроси, разкриващи степента на информираност на анкетирания лица за самото движение за ЗНЖ и основните му елементи, за наличното здравно поведение и интереса на изследваните лица към допълнителна здравна информация, тематичната насоченост и начина на получаването ѝ. Установи се съществен дефицит на информационното покритие по елементите на ЗНЖ и сред трите разглеждани групи от населението. Само 13,5% от анкетирания работници и служещи са посочили повече от 3 основни елемента на ЗНЖ, а при студентите - около 25%. Отговорите на въпросите за наличното здравно поведение разкриват значително подценяване на важността на ЗНЖ за здравето.

109. Велкова А. Приносът на различията в смъртността от причини, предотвратими с медицинска интервенция за преодоляване различията в средната продължителност на живота между Източна и Западна Европа. I Българо-гръцки симпозиум на студенти и млади научни работници с международно участие. Пловдив, 16-18 XI. 1995, Сб.рез. 75.

През последните 30 години в страните от Централна и Източна Европа средната продължителност на предстоящия живот нараства с много бавни темпове, като различията с нивата, достигнати в страните от Западна Европа са средно 6,7 години за мъжете и 4,9 години за жените. Представяната работа прилага анализ на приноса на причини за смърт, които се считат за недопустими при съвременното ниво на медицинската наука и практика, за преодоляването на съществуващите различия в средната продължителност на живота.

Изследването използва данни за смъртността в 14 Централно-и Източноевропейски страни за 2-5 години в периода 1985-1991 год., извлечени от Статистическите годишници на СЗО. Като база за сравнение са използвани съответните данни за нивата на смъртност в Холандия. Изчислени са възрастово-стандартизираните показатели за смъртност за 10 причини, считани за предотвратими с медицинска интервенция и за 4 водещи групи причини за смърт в развитите страни. Съкратени таблици за смъртност са съставени за всяка страна по класическия метод на Чанг и са получени различията в темпоралната

продължителност на живота от раждането до 75 годишна възраст между всяка от страните и Холандия. Приносът на отделните възрастови групи и избраните причини за смърт към наблюдаваните различия е изчислен чрез метода на Ариага.

Най-големи са различията в средната продължителност на предстоящия живот и темпоралната продължителност на живота 0-75 между Холандия и Румъния - 7,59 год., а най-малки те са със Словения -3,78 год. Приносът на причините, предотвратими с медицинска интервенция, към наблюдаваните различия между Холандия и сравняваните страни варира от 1,9 г./бивша Югославия/ до 0,5 г./Полша/. Въпреки че анализираните причини не са основни за различията в продължителността на живота, снижаването на смъртността от тях до нивата, постигнати в Холандия, ще подпомогне преодоляването на пропастта в здравния статус на населението от Източна и Западна Европа.

110. Порожанова В., С. Божинова, А. Велкова. Перинатален изход при деца с много ниско тегло при млади майки. II Македонско-български акушеро-гинекологични дни, Охрид, Македония, 9-10 септ. 1996 г., Сб. рез., 94.

Авторите си поставят за цел да установят перинаталния изход при новородени с много ниско тегло (<1500 г) и гестационна възраст <33 г.с., родени от млади майки <16 години. Наблюдението е проспективно, извършено за 6-годишен период (1988-1993 г.) в Акушерската клиника на ВМИ - Плевен. Изследвани са 106 новородени с ниско тегло, от които 78 при млади майки (n=625) и 28 при контролна група от майки на възраст 20-24 год. (n=900). Децата са разделени в четири групи: I-ва - <25 г.с, II-ра - 26-28 г.с, III-та - 29-31 г.с и IV 32-33 г.с. Децата с ниско тегло се раждат сигнификантно по-често при майки <16 години (12,48%) $p<0,001$. Сред новородените от основната група 29 (37,18%) са починали до 28-ия ден в сравнение с 9 (32,14%) при контролната. Основните причини за смъртта на новородените са интракраниални кръвоизливи, респираторен дистрес синдром, инфекции и малформации.

Авторите правят извод, че недоносеността и неонаталната смъртност имат по-висок дял при младите майки и са свързани с гестационната възраст <33 г.с. и нивото на перинаталните грижи.

111. Aleksandrova S., A. Velkova. Population ageing in Balkan countries. Vth Balkan congress of medicine and dentistry for student and young doctors, Plovdiv, 26-28 Oct. 2001, Abstracts, 77.

INTRODUCTION: As we enter the third millennium, an unprecedented rapid increase of older persons in both the developed and developing world is being observed. The total aged population (aged more than 60 years) is projected to rise from 605 million in 2000 to 1.2 billion in 2025 and to nearly 2 billion in 2050.

AIM: To study the process of population ageing in Bulgaria and Balkan countries and to reveal its main characteristics, similarities and differences as compared to other European countries.

MATERIAL AND METHODS: Primary information was obtained from the European Database "Health for all", the European Public Health Information Network for Eastern Europe and the US Census Bureau International Database. Total, male and female old and youth dependency ratios and ratio of people over 65 to 0-14 years were calculated and trends were followed for 30 years. Countries were ranked and compared with Europe and East European countries.

RESULTS: Since 1970 to 1999 the old dependency ratio has dramatically increased in Bulgaria (14,2-23,6%), Greece (17,2-24,7%), Romania and Slovenia. The ratio of old to young people has surpassed 100% in Greece (107,3%, for female 122,6%) and in Bulgaria (99,7% and 116,8% respectively). Albanian and Turkish populations differ substantially from the other Balkan countries.

DISCUSSION: The population ageing creates great socio-economic and health problems - slower economic growth, lack of young labour force, higher tax charges on working-age population, etc. The process in Balkan countries is worsening by the rise of inflation, unemployment and other socio-economic factors.

CONCLUSIONS: All Balkan countries address multiple challenges posed by population ageing. Most of them experience the same demographic tendencies as for market economy countries even though their economic development is far below. This is especially true for Bulgaria.

112. Draganova M., A. Velkova, M. Kamburova. Nursing diagnosis - challenge for the nurses in Bulgaria. Vth Balkan congress of medicine and dentistry for student and young doctors, Plovdiv, 26-28 Oct. 2001, Abstracts, 80.

Since 1996-1997 nursing in Bulgaria is undergoing significant changes. In order to meet the European standards the training of nurses has been changed by increasing the term of basic education, introduction of a bachelor degree in nursing, development and implementation of new curricula, as well as introducing new educational topics. Nursing diagnosis is one of the central problems in the graduate and post-graduate education. The clinical importance of nursing diagnosis is proved by the nursing practice in developed countries.

THE AIM of the study is to find out whether the practicing nurses are aware of what nursing diagnosis is, and to examine their opinion about the need of change and the problems in its implementation.

METHODS: A self-administrate questionnaire of 26 items is used. Information was collected from 150 practicing nurses from the regional hospitals of Pleven, Lovech and Troyan.

CONCLUSIONS: The questioned nurses show a low level of awareness of the nursing diagnosis. Over 50% of the group point out the post-graduate university training as most appropriate way to acquire knowledge and develop new professional skills. 1/3 of the group realize the need of change, and 2/3 say insufficient information to be one of the main obstacles to implementing novelties in nursing practice. Most of the group (65%) say that this is the first time they are given the opportunity to express their opinion on nursing problems.

113. Kamburova M., A. Velkova, M. Draganova. NANDA and AFEDI experience in developing and applying nursing diagnosis. Vth Balkan congress of medicine and dentistry for student and young doctors, Plovdiv, 26-28 Oct. 2001, Abstracts, 82.

In 1953 the term nursing diagnosis was introduced by V. Fry to describe a step necessary in developing a nursing care plan. For the next 20 years, references to nursing diagnosis appeared only sporadically in the literature. However, from 1973 (when the first meeting of the National Group for the Classification of Nursing Diagnosis was held) to the present attention in the literature has increased tenfold, and various definitions of nursing diagnosis have appeared. All definitions were discussed and an official definition of nursing diagnosis was approved. Then the term nursing diagnosis became widespread due to the activities of the North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) and the AFEDI (European Francophile Nursing Diagnosis Association).

The aim of this report is to summarize the achievements of leading countries and nursing associations in developing and applying nursing diagnosis, and to help the introduction and application of nursing diagnosis in Bulgaria.

The report is based on literature review of 20 publications.

Nursing diagnosis is discussed as a stage of the nursing method; as a clinical judgment and a clinical statement; as a major factor of the individual care plan.'

Some results of clinical implementation of nursing diagnosis in different European countries are presented as well.

Conclusions are drawn on the importance of nursing diagnosis as a factor of professional development of Bulgarian nurses.

114. Velkova A. Functional status and health-related quality of life of elderly living in villages. Vth Balkan congress of medicine and dentistry for student and young doctors, Plovdiv, 26-28 Oct. 2001, Abstracts, 105.

INTRODUCTION: Physical functioning is one of the most important dimensions of health-related quality of life /HRQL/ in old age. It has a significant influence on the other aspects of HRQL. Little is known about the HRQL of Bulgarian elderly people living in villages and the effect of their functional status on all dimensions of HRQL.

AIM: To examine the effect of functional status on the domains of HRQL in the elderly living in villages.

MATERIAL AND METHODS: Data were derived from the third run of a 6,5-year follow-up study on health of the elderly living alone. The study group consisted of 142 elderly living alone aged over 75 followed for the whole study period and 142 individually matched by sex and gender elderly living with others. The information was collected by a face-to-face home interview. The functional assessment was carried out on the basis of 6 basic activities of daily living /BADL/ and 6 instrumental activities of daily living /IADL/. Health-related quality of life was evaluated by the standardized generic measure MOS SF-36.

RESULTS: The study found out that 51,41 % of the total study sample experienced difficulties and dependence in BADL and 85,21% - in IADL. The group of elderly living alone had better functional status. The average scores for all domains of HRQL decreased parallel to the increase of functional disability in BADL. Severe IADL functional limitations affected significantly the scores, reported for the domains of general health, bodily pain, role limitation due to emotional problems and role limitation due to physical health problems.

DISCUSSION: The study represents a first attempt to apply MOS SF-36 to a geriatric population in Bulgaria. The results show, as it was expected, that the disabilities in BADL have stronger negative effect on all dimensions of HRQL than the functional limitations in IADL.

CONCLUSIONS: Health promotion and prevention of physical disability, applied well before and during the old age are needed to improve the health-related quality of life, well-being and to keep elderly people living independently.

115. Valkova S., A. Velkova. A study on Attitudes to sunscreen use in Northwest Bulgaria. 2004 European Academy of Dermatology and Venerology, Florence, Italy, 17-21 November, JEADV, 18, 2004, Suppl.2, 420. (2004 IF = 2,79)

Sunscreens are employed with the purpose of reducing harmful effects of ultraviolet radiation on human organism.

In Bulgaria photoprotective products were introduced 10 years ago and the public awareness about their effects has been increasing. The aim of the study was to explore the attitudes and the practice of sunscreens use in northwest Bulgaria. Personal information was collected by a self-administered questionnaire in the period September- October 2003. Sixty-four males and 118 females, aged 25 to 74 years were recruited from the waiting rooms of six general practitioners and one dermatology practice. Two thirds of the group lived in urban areas and 59 came from rural places. Most of the respondents were with secondary and higher education (157). Regular application of sunscreens was reported by 24,2% and a similar proportion never used sunprotection. Half of the study group (91) applied sunscreens from time to time, usually during holidays. The most frequently used SPF was 11-15. Every third person protected both the face and the uncovered body areas. The majority of the group applied sunprotective products more than twice daily. One third of the people who reported sunburn (68) had undergone it more than twice. The most important barriers for sunscreen usage were lack of information and financial difficulties. Gender analysis did not demonstrate significant differences for the variables tested, except for site of application and reasons for non-use. Females used the products more often and both on holidays and during daily activities. This applied to only 6,7% of the males. It was confirmed that the higher the educational qualification, the lower the number of non-users. The highest proportion of regular sunscreens users was observed among people with higher education (37,1%). A lot of University graduates applied sunscreens to their children (81%) in comparison to parents with primary education. Similar statistically significant associations were found between educational level and the SPF of photoprotective products used and the level of knowledge on sunscreen effects. There were significant urban-rural differences in the use of photoprotective products and their SPF, the site of application and the level of knowledge about the purpose of sunscreen use. Study findings indicate that further health education is needed in Bulgarian public in relation to the need for photoprotection during outdoor activities, especially among people with lower education, males and children.

116. Valkova S., A. Velkova. Preliminary clinical results of Bulgarian adaptation of the Skindex-29 questionnaire on quality of life in Dermatology. Third Spring Symposium of EADV. Sofia, 2005. Book of abstracts, 92: P10-7.

Health-related quality of life (HRQOL) has an increasing importance as a measure of disease influence on patient's life and offers medical professionals a chance for better understanding of treatment impact on the patient. Skindex-29 is a well recognized and frequently used skin disease-specific HRQOL questionnaire in English with proven validity and reliability. The aim of the study was to translate and validate Skindex-29 in Bulgarian.

Methods: The original English questionnaire was translated into Bulgarian by four independent qualified translators with the purpose to produce a valid Bulgarian version. A back-translation was performed by four English native speakers. The final consensus version was developed by the authors after comparison of the original version and the translated ones. A group of 104 out-patients with psoriasis, atopic dermatitis, acne vulgaris and other skin diseases completed the Bulgarian version of Skindex-29 twice - at the beginning and at the end of a relevant therapy. Clinical assessment of the severity of skin diseases was carried out before and after treatment.

Results: At the beginning of therapy highest mean scores were observed for the "emotion" scale - 3.57 ± 1.2 , followed by the "symptoms" scale - 2.77 ± 0.61 and the "functioning" scale - 2.75 ± 0.99 . We established a decline in the mean scores for all scales after the treatment. There was no difference in scores by sex and residence, but the patients aged over 60 scored significantly higher on the three scales. Severity of skin disease was associated with the "emotion" scale only. Patients with psoriasis and atopic dermatitis responded with higher scores than those with isolated lesions.

Conclusion: The present study is a first step in the validation of the Bulgarian version of Skindex-29. These preliminary data suggest that the Bulgarian version of the questionnaire may supplement clinical judgments in dermatology providing a valuable perspective of patient's view on disease impact.

117. Daskalova, I., A. Velkova, H. Boyadzhiev. Prognostic factors for local recurrence and distant metastases in breast cancer patients. 16th European students'conference. Berlin, Germany, 19th-23rd Oct. 2005, Abstract book, p. 361.

Introduction: Breast Cancer (BC) is the most common cancer among women in Europe. Aim; To determine which classical prognostic factors may be used as predictors of local recurrence [LR] and distant metastases [DM] in BC patients.

Materials and methods: A retrospective study of 288 women who underwent an operation for BC in University Center of Oncology - Pleven, Bulgaria for the period January 1998 - December 1999 was made. The mean follow-up period for patients was 5 years. Tumor size, axillary lymph node status, age, menopausal status, estrogen and progesterone receptors status, histological type, type of surgical procedure, grade and lympho-vascular invasion were reviewed. Statistical analysis of the results was made by Kaplan Meier method, regression analysis and Pearson's χ^2 test.

Results: During follow-up period only 6 cases [2,1%] of LR and 23 cases [8%] of DM were observed. Total number of patients who died was 58 (20,1 %). For predicting LR none of the evaluated prognostic factors had statistical significance. For predicting DM we found that only lymph node status ($p=0.003$) was significant prognostic factor.

Conclusion: Finding out a subgroup of patients with high-risk for local and distant-disease progression will make possible indications for system therapy to be more precise and such therapy to be spared for patients in low-risk group.

118. Uzunangelov J., A. Velkova, R. Tarnovska-Kadreva Cardiopulmonary resuscitation in patients with myocardial infarction with ST segment elevation and cardiac arrest - frequency and importance. Second meeting of the European Society of cardiology, Working group of Acute Coronary Care, October, 2006, Prague, Czech Republic. Acute Cardiac care, 8, 2006, Suppl 2, p.112 [503].

The incidents of cardiac arrest (CA) in patients with coronary artery disease (CAD) and acute myocardial infarction (AMI) is a poor prognostic feature and one of the basic reason for higher mortality in pre-hospital and early in-hospital period.

Aim. The aim of the investigation is to establish the frequency of cases with pre- and in-hospital CA and cardiopulmonary resuscitation (CPR) and to evaluate its importance on mortality and survival of patients with STEMI.

Materials and methods. The investigation was made in patient; with chest pain or pre cordial discomfort called for help in the Emergency Departement (ED) in the town of Pleven, apart of them hospitalised after that in ICCU of University Hospital of Pleven during the period from 01.01.2000 to 31.12.2005. These patients were into the town when they were calling to ED. Of them we choose these with ECG signs of AMI bare CPR - pre-hospital (at home, during transport, in ED) or in-hospital (in ICCU). Data to patients collected with documental and non-invasive methods of cardiac investigation, they polished with standard statistical methods.

Results. In the study for period of 6 years included 69 369 patients with chest pain or precordial discomfort, 3044 of them with ECG signs for AMI, 1440 with STEMI (47.3%) and with thrombolytic treatment - 399 (27.7%). In 354 patients accomplished CPR (11.2%), prehospital - in 118 (8.2%) and in hospital - in 206 patients (6.7%). Successful CPR detected in 67 patients with CPR (56.7%) and 44 -- with in hospital (21.3%). The survival of 24-th hour and at discharge was 23 (19.5%) respective 10 (8,5%) in patients with prehospital TRL. In these with inhospital CPR - 83 (40.3%) and 44 (21.4%).

Conclusions. The performance of successful GPR have first-rate importance for life-saving of patients with AMI. The appearance of asystolia on the first registered ECG and CPR prolonged more than 20 min are negative factors for survival. We find low survival rate in patients with prehospital CPR, possible associated with missing diagnosis and delayed CPR.

119. Petrova N., M. Petkova, A. Velkova, P. Iordanova. Prevalence of overweight among population of young students aged 17-20 years (initial data). Second Balkan Congress on obesity, Albena, Bulgaria, 19-21 May, 2006, Abstracts, 45.

Overweight and obesity among adolescents have long-term consequences like high cardiovascular risk in later years of life.

To assess the prevalence of overweight and obesity among students aged 17-20 years was performed epidemiological study.

Materials and methods: There were evaluated 1100 students from 12 schools from Pleven town. The participants and schools are selected by chance. Children were given a questionnaire to assess their dietary habits, physical activity and family history. Anthropometric and blood pressure measurements are made by 1034 from all children. The other fall off by different reasons.

Results: Body mass index (BMI) is assessed by 645 female and 382 male participants. By girls mean level of BMI is 20.8 ± 2.8 kg / m². Mean systolic blood pressure is 106.0 ± 14.0 mmHg and mean diastolic blood pressure is 68.1 ± 9.7 mmHg. Among boys mean BMI is 22.1 ± 3.4 kg / m². Mean systolic blood pressure is 115.0 ± 13.9 mmHg and mean diastolic blood pressure is 74.2 ± 8.5 mmHg. Overweight is found by 112 (10.9%) from all of evaluated individuals. BMI >30 kg/m² have 18 students (1.7%). Systolic blood pressure >120 mmHg is assessed by 325 students (30.4%), and 88 persons (8.5%) have diastolic blood pressure >80 mmHg.

Conclusions: Our initial data show very low prevalence of overweight (9.1%) and obesity (1.7%) among evaluated students. This study allows identification of individuals with high cardiovascular risk and implementation of preventive programs among them.

120. Nenov I., G. Baichev, V. Rizov, S. Tomov, T. Betova, A. Velkova, V. Naney, G. Balamadzi. Prediction of occult nipple-alveolar complex involvement in non-subalveolar invasive breast cancer. Vth International congress of medical science, 11-14 May, 2006, Sofia, Bulgaria, Abstract book, p.78.

The purpose of this study was to determine the type and frequency of occult cancerous nipple-areolar complex (NAC) involvement in patients with non subareolar invasive breast carcinoma and to identify parameters that predict such involvement.

A prospective study was conducted of 162 patients with non subareolar invasive breast cancer who had a modified radical mastectomy. All cases had clinically normal appearing NAC. Eleven different clinical and tumor parameters including age, primary tumor size and location, histological subtype and grade, nodal involvement, TNM stage, hormonal receptor status, lymphatic/vascular invasion (LVI), Extensive intraductal component (EIC) and HER2/ new expression were examined for the ability to predict cancerous NAC involvement.

Overall, the rate of NAC positivity was 11.1 % (18/162). In chi-square analysis tumor-areola distance, LVI and EIC were significant predictors of positive nipple involvement.

NAC preservation would be appropriate in patients with small tumors located on the periphery of the breast with absence of EIC and LVI.

121. Тодоров С., А. Аспарухов, А. Велкова. Ранна диагностика на дисплазията на тазобедрената става в неонатална възраст с клинично или ултразвуково изследване. Първи Национален конгрес по неонатология с международно участие, София, 12-14 окт. 2006. Сб. рез. 31.

Целта на настоящото проучване е да се преценят надеждността и валидността на клиничното и ултразвуковото изследване за ранна диагностика на дисплазията на тазобедрената става и да се препоръча метод за извършването и.

Материал и методи: За периода 1986 2005 година в специализирания кабинет по ултразвукова диагностика към Клиниката по Ортопедия и Травматология при Медицински Университет - Плевен са извършени над 19 500 първични прегледа за ранна диагностика на тазобедрена дисплазия. За целите на настоящата работа е извършено ретроспективно проучване на документацията на селектирана група от 3200 новородени преминали стандартна скринингова процедура до 10-тия постнатален ден. Като скринингови тестове бяха използвани клинично (тестове на Ortolani и Barlow) и ултразвуково изследване (метод на Graf). Всички деца със съмнителни резултати, както от ултразвуковото, така и от клиничното изследване са проследявани най-малко до шестия месец, когато е назначавано и рентгеново изследване. Новородените, без данни за патологични отклонения са били контролирани ултразвуково между 3-тия и 4-тия месец.

Резултати: Диагностицираните клинично и ултразвуково нарушения в ставното развитие при първичния преглед са групирани независимо, както следва: 35 новородени (1,1%) с абнормно клинично изследване и 60 новородени (1,9%) с ултразвуково отчетена високо степенна дисплазия или луксация (групи IIC, D, IIIA, IV). На базата на ултразвуковото изследване 851 новородени (26,6%) бяха отделени в ПА група с физиологична матурация, която бе проследена задължително до шестия месец, вследствие на което още при седем деца бяха открити различни по степен нарушения в развитието на тазобедрените стави. Оформил се крайна група от 67 деца с доказана ДДХ. От първично диагностицираните клинично абнормни случаи при осем от тях не бе доказано наличието на съответна патология, с което числото на успешно доказаната чрез клинични тестове дисплазия бе установено в 27 случая.

Изводи. Значителен процент дисплазични тазобедрени стави са без проявена абнормност при клинично изследване в неонатална възраст. Ултразвуковото изследване допринася в значителна степен за диагностицирането на случаи с клинично неизявена дисплазия на тазобедрената става.

122. Daskalova I., A. Velkova, S. Popovska, R. Nachev, G. Baichev, T. Delijski. Comparison of clinico-pathological features between young, average age and old breast cancer patients and their relation to progression of the disease. 1st Interconference Breast Cancer Meeting, 19-21 April, 2007, Sarajevo, Bosnia and Herzegovina, p. 55-56.

The aim of our study was to compare clinical and pathological features of BC patients in a group of young, average age and old women to identify potential biological differences between these patients which can explain differences in the progression and final outcome of the disease.

Methods. The study population consisted of 26 BC patients age < 42, 26 BC patients between 60 and 69 years of age and 26 BC patients age > 70 who were treated at the Department of Surgical Oncology in the University Centre of Oncology, Pleven, Bulgaria, with modified radical mastectomy (MRM) or breast-conserving therapy (BCT) between 1 January 1998 and 31 December 2000. Mean time for follow-up was 63.9 months. Clinical characteristics evaluated for each case included age, menopausal status, tumour size (cm) and number of positive axillary lymph nodes. Pathological characteristics evaluated included histology, grade and in situ component. Expression of ER and PR were also evaluated.

Results: There was a significant difference in the number of metastatic lymph nodes between the young and the old group - the young group had a bigger average number of involved lymph nodes (4.2 vs.1.4; $p<0.05$). No significant difference ($p>0.05$) was demonstrated between our three groups with respect to tumour size, ER and PR status and the pathological features we analysed. We found no significant differences ($p>0.05$) in the number of patients with distant metastasis (DM) and exitus in all three groups- in the young patients' group 4 DM (.16.7%) and 4 exitus (15.4%), in the average age group 4 DM (15.4%) and 6 exitus (23.0%) and in the old patients' group 2 DM (8.0%) and 8 exitus (30.7%). None of all the 78 patients included in the study had local recurrence (LR) during follow-up period. Discussion: Our data suggested that the bigger number of metastatic lymph nodes (N status) in young patients in comparison with average and older age groups may be considered as a basic reason for progression of the disease in these patients. The higher percentage of patients who died in the old age group is more likely to be connected with normally higher mortality rate in the total population of old people than with any of the clinical and pathological features we examined in old BC patients.

Conclusion. Axillary lymph nodes status is more likely to be considered as a reason for unfavourable prognosis in young BC patients than age itself.

123. Petrova N., M. Petkova, A. Velkova. Low prevalence of obesity in adolescents from Bulgaria. 25th International Symposium on Diabetes and Nutrition. 28-30 June 2007, Kuopio, Finland. Proceedings, 18.

Background: Overweight and obesity in early life are associated with cardiovascular disease and diabetes in adulthood.

Aim: of the study was to investigate the prevalence of obesity in population of students aged between 17-20 years and to evaluate their eating habits.

Subjects and methods: In this cross-sectional study, 1100 students, randomly selected from 12 schools, of age 17-20 were investigated. Nutritional habits were evaluated by a dietary questionnaire. Demographic data were also collected and anthropometrical and biochemical measurements were taken.

Results: The prevalence of the overweight and obesity in the studied population was 10.9% and 1.7% respectively. Mean BMI in boys was higher compared with girls (22.1 ± 3.4 kg/m² vs. 20.8 ± 2.8 kg/m², $p<0.05$). Weekly consumption of white bread is higher compared to the whole grain bread (923.4 g vs. 342 g, $p<0.05$) and consumption of 3% fat milk was also higher than low fat milk (976.8 ml vs. 884.4 ml). Consumption of pork or beef meat was higher compared to chicken and fish 654g/wk vs. 487.2 g/wk vs. 334.5 g, $p<0.05$). The adolescents ate more fresh fruits than fresh vegetables (1257g/wk vs. 819 g/wk, $p<0.05$) and drank 2235 ml/wk soft drinks, 208.5 ml /wk spirits, and 2560 ml/wk beer.

124. Petrova N., M. Petkova, S. Ganeva, G. Rayanova, B. Pancheva, T. Russev, V. Kokareshkov, A. Velkova. Eating habits in obese adolescents aged between 17-20 years. The First Varna Nutrigenomics Meeting. 18-19 October 2007, Varna. Proceedings, 38.

Introduction: Bad dietary habits, such as eating high-fat/high-energy food can contribute to obesity in adolescents, which tends to persist into adulthood.

The aim of the study was to estimate: the prevalence of overweight and obesity, eating habits and lifestyle of a cohort of students aged between 17 and 20 years.

Materials and methods: In this cross-sectional study 1052 (397 boys, 655 girls) students, randomly selected from 12 schools, were investigated. Nutritional habits were evaluated by a dietary questionnaire. The frequency of intake of a chosen group of food products and drinks were considered: milk and milk products, bread, meat, fish, vegetables and fruits, pizza, chips, soft drinks, spirits, chocolate and sweets. Demographic data were also collected and anthropometrical and biochemical measurements were taken.

Results: The prevalence of the overweight and obesity in the studied population was 10.9% and 1.7% respectively. Mean BMI in boys was higher compared with girls ($22.1 \pm 3.4 \text{ Kg/M}^2$ vs. $20.8 \pm 2.8 \text{ kg/M}^2$, $P=0.05$). Weekly consumption of: white bread ($1237.2 \pm 1262.27\text{g}$ vs. $495.45 \pm 398.851\text{g}$, $P=0.001$); whole grain bread ($781.0 \pm 1055.218\text{g}$ vs. $383.75 \pm 357.817\text{g}$, $P=0.024$); whole-milk yogurt ($1133.4 \pm 817.46\text{g}$ vs. $442.11 \pm 330.514\text{g}$, $P=0.001$); chips ($527.85 \pm 479.031\text{g}$ vs. $358.14 \pm 341.727\text{g}$, $P=0.042$); pizza ($879.75 \pm 652.732\text{g}$ vs. $700.0 \pm 656.264\text{g}$, $P=0.018$), coca cola (2652.59 ± 3777.185 vs. 1974.58 ± 1937.711 , $P=0.029$) and chocolate and sweets ($464.21 \pm 755.611\text{g}$ vs. $224.68 \pm 196.412\text{g}$, $P=0.036$) were higher in man compared to the girls. Conversely, girls consumed more fresh vegetables ($1138.18 \pm 1217.54\text{g}$ vs. $785.61 \pm 501.365\text{g}$, $P=0.025$). Boys drank more beer ($3537.3 \pm 4638.699\text{ml/wk}$ vs. $1413.79 \pm 1427.216\text{ml/wk}$, $P=0.018$) and spirits ($299.79 \pm 312.168\text{ml/wk}$ vs. $165.52 \pm 188.084\text{ml/wk}$, $P=0.04$) than girls. On the other hand boys are more physical active than girls (mean weekly energetic physical work is $12.58 \pm 8.026 \text{ h}$ vs. $6.0 \pm 4.927 \text{ h}$, $P=0.0001$).

Conclusion: The development of eating behaviours is a complex process influenced by social, cultural, biological, ecological, and personal factors. Our findings show significant gender differences in prevalence of overweight and obesity such as in eating habits. Eating habits of girls show trends to be more healthful. The determined higher frequency of overweight and obesity in boys correlate with the worse dietary habits in the population studied. On the other hand we found that boys are more physical active than girls. Our results suggested that obesity in boys was more related to the bad dietary habits, while in girls it was related to the sedentary lifestyle.

125. Daskalova I., S. Popovska, T. Betova, A. Velkova, N. Ivanova, G. Baichev, T. Delijski. **Distant metastases after radical treatment of breast cancer: risk factors and their prognostic relevance in 378 consecutive patients. 6th European Breast Cancer Conference, Berlin, Germany, 15-19 April, 2008. EJC, 6, 2008, 7, 181. (2008 IF = 4,167).**

Background: The aim of present study was to evaluate the prognostic significance of 16 clinical, pathomorphological and immunohistochemical features for predicting distant metastasis (DM) in breast cancer (BC) patients. *

Material and Methods: A retrospective study of 378 patients with invasive BC (T1-3N0-3M0), who were operated between 2000 and 2003 in our institution, was made. Out of them almost 80% underwent modified radical mastectomy (MRM). Tumor size (T), axillary lymph nodes (N status), age, menstrual status, histological type, grade, LVI, in situ component, ER, PR, HER-2, Ki-67, p53, bcl-2, cathepsin D and E-cadherin were evaluated. Mean time for follow-up was 56 (1-88) months. Survival curves were estimated by Kaplan-Meier methods and compared with the Log-rank test. Multivariate analysis of clinical variables by Cox regression analysis also was performed.

Results: During the follow-up period 66 (17.4%) patients developed DM and 76 (20.1%) patients died. Univariate analysis of data showed that T ($p = 0.0001$), N status ($p = 0.0001$), presence of comedo type in situ component ($p = 0.0001$), LVI ($p = 0.16$), Ki-67(+) ($p = 0.007$) and Cathepsin D(+) ($p = 0.013$) are independent prognostic indicators for elevated risk for DM. After multivariate analysis only number of involved lymph nodes (OR 8.8; 95%CI 3.5-21.77; $p = 0.0001$) and presence of comedo type in situ component (OR 2.4; 1.19-4.74; $p = 0.015$) retain their significant association with DM development.

T ($p = 0.001$), N status ($p = 0.0001$), ER ($p = 0.031$), LVI ($p = 0.012$) and comedo type in situ component ($p = 0.0001$) are factors associated with 5-year overall survival by univariate analysis. After multivariate analysis again N status (OR 3.8; 95% CI 1.36-10.56; $p = 0.011$) and

in situ component of comedo type (OR 3.3; 1.61-6.56; $p = 0.001$) were the only factors that retain their relevance with disease survival.

Conclusion: The study found that N status and presence of comedo type *in situ* component are the most reliable predictors of unfavorable events in BC patients. Relation between presence of *in situ* component and risk for LR after breast-conserving surgery is well established, but our result is one of the first in the literature who found such relation with the risk for DM in patients after MRM. Histological type of *in situ* component is more important than its extension, i.e. no matter how extensive is comedo type intraductal component, it is always associated with risk for DM. The evaluation of optimal number of risk markers is substantial for making an individualized decision regarding adjuvant therapy and follow-up, especially in NO group.

126. Petrova N., M. Petkova, G. Rayanova., A. Velkova. Eating habits and cardiovascular risk factors in adolescents. 26th International symposium on diabetes and nutrition, Varna, Bulgaria, 26-29.06.2008, Abstracts, 38.

Childhood obesity has reached epidemic proportions worldwide and is associated with increased cardiovascular mortality and morbidity in adult life. This trend predicts an epidemic of adult cardiovascular disease. Bad dietary habits, such as eating high-fat/high-energy food, can contribute to obesity in adolescents, which tends to persist into adulthood.

The aim of the study was to investigate eating habits and physical activity in a cohort of students aged 17 to 20 years and to show its relationship with some cardiovascular risk factors like blood pressure and overweight.

Patients and methods: In this framework, we conducted a cross-sectional study among 1052 (397 boys and 655 girls) schoolchildren aged from 17 to 20 years. Anthropometric measurements were made in all of them. A self-questionnaire was used to collect information concerning the physical activity, family history and diet. The frequency of the intake of chosen groups of food products and drinks were considered: milk and milk products, bread, meat, fish, vegetables and fruits, pizza, chips, soft drinks, spirits, chocolate and sweets. Adolescents smoking habits are also recorded.

Results: Our results show that smoking correlated positively with high blood pressure (Systolic blood pressure > 130 mmHg; diastolic blood pressure > 90 mmHg; $p=0.0001$). There was not found correlation between smoking and overweight (BMI $>85^{\text{th}}$ percentile for gender and age; $p=0.95$). The analysis of food intake does not show correlation with BMI and blood pressure ($p < 0.05$). Decreased physical activity correlated positively with obesity and high blood pressure ($p=0.0001$). Moderate and high physical activity show conversely correlation with obesity and high blood pressure ($p=0.0001$).

Conclusion: The origin of cardiovascular risk is complex process influenced by social, cultural, biological, ecological, and personal factors. Our findings show significant correlation between smoking, decreased physical activity and cardiovascular risk factors like high blood pressure and overweight. We do not found relationship between food intake and cardiovascular risk in adolescents.

Our results suggest that prevention of obesity in childhood and adolescence should emphasise increased physical activity rather than diet. Exercise training improves cardiovascular fitness and muscular strength. Interventions at home, at school, and in the community are required to empower teens to increase physical activity and to modify eating habits.

127. Aleksandrova S., A. Velkova. Ethics committee of Medical University of Pleven: tracing the beginning. The 9th world congress of bioethics, Rijeca-Opatija, Croatia, 03-08.09.2008. Book of abstracts, 354.

The ethical review process is an essential part of the biomedical research. The ethics committee of Medical University of Pleven was established in 2004 as an independent expert and consultative body for review and monitoring of research projects involving human beings and animals.

The aim of this paper is to present and analyse the first years of the work of the ethics committee of Medical University of Pleven.

The ethics committee of Medical University of Pleven consists of a chairperson, secretary and 7 members. 6 of the members are women and 3 are men. 2 of the members have special ethics education. As for the members' background, 3 are practicing physicians, 1 is a biochemist, 1 is a pharmacologist, 1 is a lawyer, and 1 is a representative of the community with a philosophical background.

The committee developed and adopted three standard procedures: for research involving human beings, research with animals and authorship protection. The committee meetings are open. Each project is assigned to one of the committee members for expertise at least one week before the planned meeting. At the meeting the expert reports to the whole committee and decision is taken with a voting procedure. Principle researchers can be invited in order to clarify their research project. In our practice, that was necessary in 3 research projects. 72 projects were reviewed since the establishment of the committee: 60 involving human beings, 10 with animals and 2 with bacteria. 18 of the projects were monitored.

The committee also has educational function and last year we conducted a post-graduate course in research ethics. All of the participants were invited to a committee meeting in the end of their training. The problems encountered in that first years were related with the lack of experience both of researchers and committee members, difficulties in monitoring process, and the need to popularize the work of the ethics committee.

Conclusion: In accordance with the necessity of meeting higher ethical standards, ethical review process becomes inseparable part of the research. After the initial stress of following new and unfamiliar procedures, the work of the ethics committee gets more and more understanding and approval among researchers.

128. Valkova S., A. Velkova, V. Gueorgieva, S. Tanchev. Prevalence of melasma among pregnant women in the region of Pleven, Bulgaria. 21st World Congress of Dermatology, Buenos Aires Sept. 30-Oct 5 2007, p 646.

Background. Melasma is an acquired hyperpigmentation of the face and occasionally the neck. It is a strictly cosmetic problem, but very disturbing to both males and females. In studies on the prevalence of melasma during pregnancy the frequency has been found to vary from 50% to 70%. Little is known about the prevalence among pregnant women in Bulgaria.

Objectives. The aim of present study was to determine the prevalence and awareness of melasma among pregnant women admitted for delivery to the Obstetrics Clinic at the University Hospital - Pleven, Bulgaria.

Methods. A cross-sectional study was carried out by clinical examination and questionnaire on 791 pregnant women for a six-month period.

Results. Forty-one women (mean age 26.4 ± 5.7) among all patients examined had melasma. The prevalence of the condition was 5.18% [95% CI 3.73-6.96]. Centro-facial pattern of melasma was observed in 19.5% of the women, mandibular in 4.9%, maxilar in 26.8% and mixed in 48.8%. Most of them (68.3%) developed melasma during their first (48.8%) or second (43.9%) pregnancy and in the course of the second trimester of the pregnancy (68.3%). The prevalence of the condition was higher in patients with phototype III and among Caucasians compared to other ethnic groups. Those with darker phototype were also more frequently affected. Darkening of the nevi was observed in 92.7% of the pregnant with melasma; with linea nigra was present in 90.2% of them. 95% of affected women declared they never used sunscreens and 68% used variety of cosmetic products. Patients had little awareness of melasma - 26.8% had no knowledge of its etiology. The factors or causes for melasma were stated as: 56.1 % pre sun exposure, 2.4 % genetic predisposition, 2.4% nutrition and 2.4% use of oral contraceptives. Relations between values and: phototype ($p=0.02$), grade of parity ($p=0.04$) and pattern of melasma ($p=0.01$) were established.

129. Valkova S., A. Velkova. Impact of some chronic-relapsing inflammatory dermatoses on patients' quality of life. 21st World Congress of Dermatology, Buenos Aires Sept. 30-Oct 5 2007, Interactive Session 32, p 502.

Background. Overall quality of life (QOL) of patients with chronic relapsing inflammatory dermatoses is adversely affected to approximately the same degree as this of patients with cardiovascular diseases or cancer.

Objectives. The purpose of the present study was to describe the impact of some chronic relapsing inflammatory dermatoses on patients, QOL and assess its relation to some socio-demographic factors.

Methods. We used the Skindex-29 questionnaire developed by Chren M et al. and adapted for use in Bulgaria to study disease influence on QOL in a sample of 159 patients (70 male, 89 female) with psoriasis, atopic dermatitis and chronic palmo-plantar eczema. Mean age was 42 ± 13.5 . Statistical analysis was performed using a SPSS (v. 11 -5).

Results. Disease impact on QOL was assessed in relation to three domains - social and physical functioning, burden of symptoms and emotional responses corresponding to the three scales of the questionnaire. Mean Skindex-29 scores (linear scale) were as follows: emotion 65.8 ± 22.2 ; functioning 50.2 ± 19.7 and symptoms 51.8 ± 17.6 . According to our results chronic relapsing inflammatory dermatoses influence most seriously the emotional sphere and have slightest impact on the physical and social activities. Males and females are equally affected - no statistically significant gender differences in Skindex-29 scores were established. QOL was most severely disrupted in patients over 60 years of age - statistically significant differences were observed between them and patients younger than 29 years in both the functional ($p=0.006$) and symptom ($p=0.007$) scales. Social status appeared to be a determining factor for the influence of chronic relapsing inflammatory dermatoses on patients, QOL. Their impact was most pronounced on the QOL of retired and unemployed people, while students were least affected. Statistically significant differences among separate social groups (working people, students, unemployed and retired) were established in the functional ($p=0.035$) and social ($p=0.034$) scales.

Conclusions. Chronic relapsing inflammatory dermatoses have a serious impact on patients, quality of life, which is most pronounced on the emotional responses. Males and females are equally affected. QOL of patients over 60 years of age, retired and unemployed is most severely disrupted.

130. Grigorov M., J. Uzunangelov, A. Velkova, M.Tsekova, S. Djambazov, V. Bratanova, A. Bajkova. **Heart failure in population over 50 years in Bulgaria. *Circulation*, 117, 2008, 19, 145. (2008 IF = 14,595)**

Aim The purpose of this study was to assess the usefulness of measurement of serum natriuretic peptide levels (NT pro-BNP) when added to ordinary ECG and echocardiography examination in patients over 50 years admitted to out-patient care units with suspected heart failure (HF) for establishment of HF diagnosis in this population. **Materials and methods** Baseline plasma NT pro-BNP concentrations were measured in 512 patients, every second patient who entered an ambulatory cardiology practice and underwent physician's examination. Ten study centers participated and study duration was 6 months. Patients with chronic renal insufficiency, anemia, on hormonal therapy and these with chronic obstructive pulmonary disease (COPD) were excluded from the study. All patients had clinical examination, ECG and echocardiography were performed and blood sample was taken for creatinin and NT-proBNP measurement. The non-invasive examinations were performed without the data from NT pro-BNP tests. The patients were divided into 7 groups according to the presence or absence of arterial hypertension (AH) or coronary artery disease (CAD) in their history, clinical signs of HF, data for left ventricular hypertrophy (LVH), systolic (LVSD) and diastolic left ventricular dysfunction (LVDD) or both, presence of previous CAD with or without myocardial infarction (MI). **Results** 37,1% of study patients had normal BP as measured by the physician, 11,3% - no AH, nor CAD and 45 with previous MI. The mean NT pro-BNP level in the study patients was 298.53 ± 42 pg/ml. NT pro-BNP ≥ 100 pg/ml was measured in 47,5% ($n=243$) patients, levels of 101–500 pg/ml - in 33,6% ($n=172$) and ≥ 500 pg/ml – in 18,9% ($n=97$). Patients with diabetes type I had a significant difference in NT pro-BNP levels ≥ 100 and ≥ 500 pg/ml ($p=0,005$). We found that patients with normal LV function on echocardiography ($n=180$) had NT-proBNP ≥ 500 pg/ml in 10%, these with LVDD ($n=271$) did not have a significant difference in NT pro-BNP levels. Patients with LVSD on echocardiography ($n=61$) and BP $\geq 130/80$ mm Hg showed a significant difference in NT pro-BNP levels ≥ 100 and ≥ 500 pg/ml ($p=0,0001$). **Conclusion** Measurement of NT pro-BNP levels added to other noninvasive clinical investigations in patients over 50 years with or without previously known AH or CAD, even if they are asymptomatic,

with or without changes on echocardiography, can be very helpful in everyday practice for diagnosing patients with HF at every stage. The great contribution is identifying patients with heart failure stage A.

131. M. Kamburova, A. Velkova, S. Georgieva. Risk factors for preterm birth in Bulgaria. XII Public Health Congress, April, 27 – May, 1;2009, Istanbul, Turkey, Abstract CD.

Introduction: Prevalence of pre-term born children and newborns with low birth-weight under 2500 g. has been used as an important indicator for the assessment of population health. The low birth weight and pre-term birth are related to neonatal and infant mortality.

Aim: To assess the effect of certain risk factors - place of residence, mother's age, marital status and employment on pre-term birth among the newborns delivered in the University Hospital in Pleven.

Methods: A case-control study was conducted among 1061 newborns delivered during the first half of 2007 in the Neonatal Ward of the University Hospital in Pleven. Information was extracted from the official hospital records using a questionnaire designed for the aim of this study. Parametric and nonparametric statistical methods (ANOVA, Chi-squared Pearson's test) were used for the analysis as well as multiple logistic regression modeling. Data were processed with SPSS v. 13.1.

Results: The rate of prematurely born children was 6.31%. The study found higher risk of pre-term birth for women in rural areas - adjusted OR=2.9; 95%CI [1,297 - 6,421] and unemployed mothers - OR=3.8; 95%CI [1,304 - 11,490]. The logistic regression model did not find maternal age to be an independent factor for pre-term birth in our study.

Conclusion: Several modifiable factors affect the risk of preterm birth. Women in rural areas and unemployed mothers are under higher risk of premature delivery. Health education and regular prenatal care must be provided to these risk groups.

132. Georgieva S., A.Velkova, M. Kamburova. Factors for the high prevalence of tobacco use in Bulgaria. XII Public Health Congress, April, 27 – May, 1; 2009, Istanbul, Turkey, Abstract CD.

Introduction: Within the boundary of Europe the epidemic of tobacco use is in different stages of development. Western countries report reduced consumption of tobacco products, while in the low and middle income countries it is increasing.

Aim: To discuss the main factors causing the widespread use of tobacco in Bulgaria and the difficulties in controlling it.

Material and methods: This study is based on national statistical data and the European database "Health for all". Also, a cross-sectional study was carried out among 228 pupils (88 boys and 140 girls), aged 14-19.

Results: Bulgaria has one of the highest proportions of smokers and the highest consumption of cigarettes per capita. Several factors determine this public health problem. Bulgarians start smoking at a very young age. More than 80% of the 16-year adolescents have tried tobacco, 32.6% are regular smokers. Tobacco use is widespread and has become more frequent among Bulgarian women - from 16.7% in 1986 to 29.8% in 2001. Smoking is a common habit among the highly-educated people like physicians, nurses, teachers, politicians, who are supposed to be positive role models. About a half (46.8%) of the physicians and 44% of the teachers in the capital city of Sofia are smokers versus 42.9% in the general population. Cigarette consumption is increasing simultaneously with increase in income of the family. In 2003 households with a monthly income below 300 Euros consumed on the average 792.1 cigarettes per person, and those with an income over 300 Euros per month - 1406,9 cigarettes per person.

Predisposing factors for tobacco use are also low prices of cigarettes, ineffective legislation, social tolerance of smoking.

Conclusion: Tobacco smoking is a major risk factor for the health of Bulgarian population. The widespread use of tobacco and its hazardous health effects require the implementation of proven public policies.

133. Valkova S., A. Velkova. Comparative analysis of health-related quality of life impact in patients with chronic-relapsing and disfiguring dermatoses. 22nd World congress of Dermatology, 24-29 May 2011, Seoul, Korea. P. 1153. Abstract CD.

HRQOL is an important concept in the evaluation of disease impact on patients' lives especially when chronic diseases are involved.

The aim of the study was to compare the impact of some kinds of chronic relapsing inflammatory dermatoses (CRID) and disfiguring dermatoses (DD) on patients' HRQOL and assess its relation to gender and age.

The Skindex-29 questionnaire translated and adapted for use in Bulgaria was used to study the influence of the disease in a group of 159 patients with CRID and a group of 58 patients with DD.

The impact of both types of conditions on HRQOL was compared in three domains: social and physical functioning, burden of symptoms and emotional responses. Mean Skindex-29 scores (on linear scale) showed that patients with CRID were more severely affected in functioning - 50.2 ± 19.7 as compared to 38.5 ± 18.3 in patients with DD ($p = 0.003$) and in symptoms ($p = 0.001$). The biggest impact of CRID and DD reported by the patients was in the emotional sphere. When we studied the role of gender, CRID appeared to affect HRQOL of men more severely on all scales, while females with CRID demonstrated significantly higher scores on functioning and symptoms. Statistically significant differences in scores on all three scales were observed between younger patients (below age of 30) and the rest. With the increase of age, men in the CRID group experienced more adverse effects on functioning and emotional response than their mates with DD.

Dermatological diseases affect most of the emotional responses of patients. HRQOL of patients with CRID is more severely disrupted.

134. Todorov S., A. Velkova. Mathematical model for evaluation the net effect of some risk factors used for selection of a 'risk group' for DDH screening. 12th EFFORT Congress 2011, 1-4 June, 2011, Copenhagen, Denmark. P.3248. Abstract CD.

Along with the clinical tests of neonatal hip instability, a number of anamnestical and physiological factors have been accepted to have certain value in detecting hips with or in risk of having developmental dysplasia of the hip (DDH). Different combinations of risk factors (rf) have been used as a basis for a Selective ultrasound screening of DDH and formation of a so-called "risk group". Manipulative maneuvers of Ortolani and Barlow which require specific skills are not quite applicable in every day practice of the pediatricians And general practitioners. What we need is a balanced and evidence-based constellation of signs that could help in selecting neonates in risk for having ddh and refer those for specialized ultrasound examination. The aim of the present study is to evaluate the true significance of 10 well-known risk factors in DDH screening process. 3760 newborns were examined prospectively. Information about the presence of 10 risk factors (RF) was filled in a special protocol. The RF were divided as Anamnestical RF (aRF): Family hystory (FH).Breech delivery (BD).First born (FB).Twins (Tw). Prematurity (Pm). 5 Physiological RF (pRF): Limited hip abduction (LHA). Asymmetrical skin folds (AF). Associated orthopaedic anomalies (OA). Lower leg discrepancy (LLD). Generalized joint laxity (JL). Four RF (asymmetrical skin folds; associated orthopaedic anomalies; first born; prematurity) were excluded as insignificant variables. These were removed from the further analysis and were not considered, as reliable RF for screening selection process. The rest six RF were graded according to their net risk effect, as major and minor RF Using the collected data about the different aRF and pRF the possible combinations were analyzed. The clinical tests of Ortolani and Barlow were also included in the combinations. Six experimental models for selection of "in-risk" infants were tested. For every model we found the frequency of detected DDH Model №3 has the best results when compared to the rest - detects 72 out of 115 DDH cases. Moreover, using this model there is no need to perform clinical examination, which makes it very easy to use by non-specialists. The efficacy and efficiency of the selective ultrasound screening model depends on its structure. Appling our model one could select more precisely (without using the tests of Barlow and Ortolani) individuals that are in risk of having or developing DDH and transfer them for ultrasound examination and closer follow-up. Nevertheless using a combination of anamnestical and physiological risk factors for selection of a "risk group" is a justifiable option, but still a compromise.

135. Найденова Г., М. Цекова, А. Велкова. Съотношението аро В/аро А-I по-добър показател в сравнение с TC/HDL-C, LDL-C/HDL-C по nonHDL-C/HDL-C за определяне баланса между плазмените проатерогенни и антиатерогенни липопротеини. II-ра конференция на Асоциацията на лекарите по обща/фамилна медицина от Югоизточна Европа, 10-13 ноември, 2011 г., Пловдив, България, Сб. докл. рез., 40.

УВОД: Нивата на про- и антиатерогенните липопротеини са най-важните рискови фактори за сърдечно-съдовите заболявания. Съществуват доказателства, че отношението аполипопротеин (аро)В/ аполипопротеин А-I е по-добър показател за вероятността за сърдечно-съдови събития в сравнение с други съотношения като общ холестерол/ HDL-C (high-density lipoprotein cholesterol), nonHDL-C/HDL-C или LDL-C/HDL-C. Съотношението аполипопротеин (аро) В/ аполипопротеин А-I е прост, единствен и обобщаващ показател за липопротеин-свързания риск със сърдечно-съдовите заболявания. Аполипопротеин (аро)В/ аполипопротеин А-I е силен клиничен индикатор на метаболитния синдром и има значение за предсказване на сърдечно-съдовия риск.

ЦЕЛ И ЗАДАЧИ: Да се определи доколко съотношението ароВ/ароА-1 в сравнение със съотношенията общ холестерол/ вископлътен холестерол (TC/ HDL-C), нископлътен холестерол (LDL-C/ HDL-C и non-HDL-C/HDL-C, е по-значимо за определяне на баланса между плазмените проатерогенни и антиатерогенни липопротеини.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ: Проведено беше описателно срезово проучване в Плевенския регион за периода 2010-2011 г. сред 500 клинично здрави хора, от които 40,2% мъже и 59,8% жени. В критериите за включване са лица над 18 годишна възраст без преживян сърдечно-съдов инцидент и без захарен диабет.

Изследователската методика включва стандартизирано интервю за оценка на рисковите фактори и лабораторно изследване с биохимичен анализатор „Cobas Integra 400 (Roche)“ на: кръвна захар на гладно, серумни триглицериди, общ холестерол, HDL-холестерол, LDL-холестерол, аполипопротеин А-I и аполипопротеин В. От изследваната група бяха отдиференцирани лицата с MetC според критериите на International Diabetes Federation.

Данните са анализирани чрез компютърна програма SPSS.

РЕЗУЛТАТИ: От изследваната популация бяха отдиференцирани лицата с метаболитен синдром- 32,6% мъже и 26,7% жени. За цялата група се изследваха ароВ/ароА-1, общ холестерол/HDL-C, LDL-C/ HDL-C, non-HDL C/ HDL-C. Анализира се възможността за определяне баланса между плазмените проатерогенни и антиатерогенни липопротеини чрез съотношенията ароВ/ароА-I, общ холестерол/HDL-C, LDL-C/ HDL-C, non-HDL-C/HDL-C.

ИЗВОДИ:

1. Честотата на метаболитния синдром е по-голяма при мъжете.
2. Отношението ароВ/ароА-I нараства при хора с метаболитен синдром с увеличаване на броя на компонентите му.
3. Съотношението ароВ/ароА-I е по-добър показател за определяне баланса между плазмените проатерогенни и антиатерогенни липопротеини в сравнение с холестерол/HDL-C, LDL-C/ HDL-C, non-HDL-C/HDL-C.