

№ 06 / 2010

Година X, Юни

ISSN 1314-0345

**MEDINFO®**

Специализирано списание за лекари

Психология на тревогата

Елективен мутизъм

Справяне с депресията

Мозъчен инсулт

Вестибуларни нарушения

Пневмококови  
менингоенцефалити

Нарушения на съня

Множествена склероза

**Специален гост: Доц. д-р Надя Полнарева**

Юни 2010  
Година X

# Съдържание

## Издател

Марина Абрамова

## Редактор на броя

Доц. д-р П. Колев

## Сътрудници

Нели Христова

Д-р Виктор Петров

## Редакционна колегия

Проф. д-р Марта Балева

Проф. д-р Атанас Киряков

Доц. д-р Маргаритка Бончева

Доц. д-р Карен Джамбазов

Проф. д-р Пенка Илиева

Доц. д-р Марио Станков

Доц. д-р Пеню Колев

Доц. д-р Евгений Генев

Доц. д-р Б. Ангелов

## Адрес на редакцията

МЕДИНФО ЕООД

гр. София 1111

ул. Едмонд 50, ет. 1, ап. 3

тел.: 02/ 871 35 03; 872 11 23

факс: 02/ 872 46 54;

e-mail: office@medinfo-bg.com

www.medinfo-bg.com

## КОНСУЛТАНТИ

[www.medinfo-bg.com](http://www.medinfo-bg.com)

На нашия сайт [www.medinfo-bg.com](http://www.medinfo-bg.com)  
или на e-mail: [ask@medinfo-bg.com](mailto:ask@medinfo-bg.com)  
можете да зададете специализираните  
въпроси, на които търсите отговор във  
вашата практика, към нашите консултанти:

Проф. д-р Иван Митков

Проф. д-р Мелко Цветков

Проф. д-р Александър Курков

Проф. д-р Параскева Стоянова

Проф. д-р Ана-Мария Борисова

Проф. д-р Драган Бобеа

Доц. д-р Коста Костов

Проф. д-р Марта Балева

Доц. д-р Валентина Маджова

Доц. д-р Красимира Николова

Доц. д-р Юлия Дюлгерова

Доц. д-р Пенка Пароникова

Доц. д-р Красимир Антонов

Доц. д-р Евгений Генев

Д-р Мелора Янкова

Д-р Тихомир Мустахов

Доц. д-р Румен Стефанов

Доц. д-р Владимир Христов

Доц. д-р Владимир Цветков

Доц. д-р Нина Гончарова

Проф. д-р Атанас Киряков

Проф. д-р Пенка Илиева

## МИНУТКА ЗА ОТДИХ

Откривателите на сигналната трансдукция

42

6 топ приложения на Пирацетам.  
Умното лекарство

44

Вестибуларни нарушения в клиничната практика  
Д-р П. Дамянов

46

Пневмококови менингоенцефалити  
Ц. Дойчинова, П. Илиева

50

## ТЕСТ ПО КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ

Находки в цереброспиналната течност

54

Нарушения на съня.  
Синдром на обструктивна сънна апнея  
Доц. д-р Ив. Стайков

56

## Сън и епилепсия

Д-р М. Марков, д-р Н. Михнев, доц. д-р П. Колев

59

Принципи на антиепилептично лечение - важни въпроси от  
клиничната практика

63

Доц. д-р М. Рашева

Множествена склероза - терапевтични стратегии

68

Д-р Ф. Алексиев

Паркинсон плюс синдроми

71

Проф. д-р Л. Трайков

Синдром на сухо око

74

Доц. д-р Андреев

Епидемиологично проучване на atopичен дерматит при  
пациентите на стационарно лечение в Окръжен диспансер по  
кожни и венерически заболявания със стационар „Д-р  
Владимир Горанов“ - гр. Русе за периода 2000-2007 г.  
Д. Грозева, Д. Господинов, Л. Грозева, Д. Дяконова

76

## СЪВЕТИ ОТ СВЕТОВНАТА ПРАКТИКА

Как да се справим, ако бъдем привлечени от пациент?  
Появята на романтични чувства към пациент може да е  
симптом за изтощение

82



■ Сухото око

МЕДИНФО

ПРОФИЛАКТИКА СТ. 279

■ Отстраняване на системните лекарства, които влошават състоянието на очите, изкуствени слъзи, гелове, мехлеми, терапия на клепача.

■ Противовъзпалителни лекарства - локални кортикостероиди, циклоспорин А, омега-3 мастни киселини, тетрациклин (за мейбомиянит, розацея), талички за слъзните точки.

■ Аутоложен серум, контактни лещи, перманентни тапи.

■ Системни противовъзпалителни лекарства, хирургично лечение - хирургия на клепача, тарзорафия, трансплантиране на мукоза, трансплантация на амниотична мембрана.

Освен всички изброени до момента начини за лечение, могат да се направят някои промени в начина на живот, които да облекчат дразненето.

Например пиенето на повече течности поддържа хидратацията. Да се избягва търкането на очите, особено докато се гледа телевизия.

Синдромът на сухото око е заболяване, което засяга все повече дори младите хора. Пребиваването в помещения с климатици, излагането на силна слънчева светлина за по-дълъг период от време засилват дразненето и симптомите на сухота в очите.

## ■ Заключение

В съвременното общество замърсяването на околната среда, сухият въздух в помещенията, продължителната работа пред компютър - всички тези фактори влошават състоянието на очите.

Не винаги симптомите корелират с тежестта на заболяването, но съвкупността от външните влияния и анамнестичните данни трябва да ни насочват към синдрома на сухото око и адекватната му терапия. ■

# Епидемиологично проучване на atopичен дерматит

При пациентите на стационарно лечение в Окръжен диспансер по кожни и венерически заболявания със стационар "Д-р Владимир Горанов" - гр. Русе за периода 2000-2007 г.

Д. Грозева<sup>1</sup>, Д. Господинов<sup>1</sup>, Л. Грозева<sup>2</sup>, Д. Дянкова<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Катедра по дерматология и венерология, <sup>2</sup>Клинична имунология и алергология, Медицински Факултет - гр. Плевен; <sup>3</sup>ОДКВЗС - гр. Русе

Атопията е често срещано състояние. То може да се определи като фамилен сархчувствителност на кожата и мукозата към различни вещества от средата, асоциирана с повишена продукция на IgE и/или променена фармакологична реактивност. Лечението изисква ефикасен кратковременен контрол на остри симптоми, без да се пренебрегва общият лечебен план, който цели стабилизиране на състоянието за дълъг период от време, превенция и избягване на страничните ефекти.

**Ключови думи:** Атопичен дерматит (АД), атопия

Екзацербацията може да разкрие подлежащи провокиращи фактори като контактна алергия или инфекция. Тези факти ни провокираха да направим детайлизирано проучване на условията за възникване на състоянието. Целта на проучването е да докаже, че броят на пациентите с атопичен дерматит през последните години нараства и заболяването се среща по-често сред градското население. Представя се статистически обработена информация за пациенти с АД от Окръжен диспансер за кожни и венерически заболявания със стационар "Д-р Владимир Горанов" (ОДКВЗС - Русе) за периода 2000-2007 г. включително.

Изследването се базира на анамнестични данни, клинична картина, лабораторни изследвания, фамилен обремененост. За по-добра статистическа обработка на данните пациентите бяха разделени на 6 групи, съобразно възрастта. Показана е разликата в честотата на поява на заболяването при различните възрасти. Пациентите са разделени по пол, градско и селско население, възраст, фамилен обремененост, локализация.

милна обремененост, локализация.

Атопичният дерматит (АД) е хронично-рецидивиращо заболяване, част от атопичната диатеза, среща се във всички възрасти. То може да се определи като фамилен унаследен сархчувствителност на кожата, асоциирано с повишена продукция на IgE и/или променена фармакологична реактивност.

Честите периоди на екзацербация могат да разкрият подлежащи провокиращи фактори - контактна алергия, инфекция и др. Тези факти ни провокираха да направим детайлизирано проучване на условията за възникване и обостряне на АД и неговото разпространение сред населението.

## ■ Цел и задачи на проучването

■ Да се проследи честотата на АД сред общия брой хоспитализирани пациенти в ОДКВЗС - Русе за периода 2000-2007 год.

■ Да се проучи структурата на забо-