Ваня Недкова-Миланова

АТОПИЯ И АЛЕРГИЯ ПРИ ДЕЦА И ЮНОШИ – ПРОБЛЕМИ И ПЕРСПЕКТИВИ В КЛИНИЧНАТА ПРАКТИКА

Издателски център на МУ – Плевен
2024

АТОПИЯ И АЛЕРГИЯ ПРИ ДЕЦА И ЮНОШИ – ПРОБЛЕМИ И ПЕРСПЕКТИВИ В КЛИНИЧНАТА ПРАКТИКА
монография

Първо издание, 2024

Рецензенти: **проф. д-р Ружа Панчева д.м.**
проф. д-р Дарина Найденова д.м.

ISBN: 978-954-756-353-7
Печат: „ЕА“ АД

ПРЕДГОВОР

Алергиите са често срещан здравословен проблем на нашето съвремие. Причинители са респираторни алергени - полени, плесени, домашен прах, множество храни и подправки, токсични компоненти от секретите на някои жилещи насекоми, както и лекарствените средства. Алергиите се проявяват като различни заболявания, свързани с нарушение на нормалната имунологична активност. Такива са сенна хрема (алергичен ринит), алергичен конюнктивит, астма, уртикария, анафилаксия, атопичен дерматит и др. Обострят се предимно през пролетните месеци, когато въздухът е наситен с различни тревни полени.

Правилното диагностициране и навременно лечение е решаващо при алергичните заболявания. За да се постави точна алергологична диагноза е необходима изчерпателна информация от страна на пациента за симптомите, периодите на тяхното обостряне, проявяването им у други членове на семейството, както и от лабораторни изследвания.

Алергичните заболявания са широко разпространени, като през последните години се наблюдава тенденция към увеличаване в световен мащаб, предимно във високоразвитите страни. Наличието на някои диагностични проблеми в ранното откриване на алергичните заболявания, тяхното разпространение и различните подходи за лечение и превенция привличат вниманието на изследователите по този проблем. Алергичните заболявания са особено важни за обществото поради хроничното си протичане и високите разходи за здравеопазване.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Увеличаването на алергичните заболявания е проблем на общественото здраве. Тези заболявания причиняват нарушения на съня, възпрепятстват растежа и увеличават социално-икономическата тежест чрез понижаване на качеството на живот на семейството. Често се срещат едновременно при един и същи пациент като коморбидни заболявания. Това определя високата им социална значимост и нуждата от добро познаване и подходящо менажиране. Разпознаването на основните причини за алергия е важно, за да се избегнат тези, които могат да бъдат модифицирани за лицата в риск, както и да се идентифицират факторите, чието модулиране може да се развие в общи превантивни мерки.

10 years - ANNIVERSARY EDITION *TRAKIA JOURNAL OF SCIENCES*
Trakia Journal of Sciences, Vol. 10, No 2, pp 52-58 , 2012

Available online at:
http://www.uni-sz.bg

ISSN 1313-7050 (print)
ISSN 1313-3551 (online)

Original Contribution

SMOKING AND THIOCYANATES IN SCHOOLCHILDREN

M. Angelova[1*], V. Nedkova[2], A. Bojinova[1], V. N. – Milanova[3], V. Stoyanova[2]

[1]Department of Chemistry and Biochemistry & Physics and Biophysics, University of Medicine - Pleven, Pleven, Bulgaria
[2]Department of Pediatrics, UMHAT D-r Georgi Stranski, University of Medicine - Pleven, Pleven, Bulgaria
[3]Department of General Medicine, Forensic Medicine and Deontology, University of Medicine - Pleven, Pleven, Bulgaria

ABSTRACT
This survey is related to evaluation the concentration of thiocyanates in urine as a marker of smoking as tested in 84 clinically healthy university students aged 18-20 years and 86 school students aged 15-18 years.
Values obtained for the concentration of thiocyanates in urine of school children in non-smokers are - 25,46 ± 6,19 µmol / l, in school students who smoke 10 cigarettes a day - 62,78 + 14,10 µmol / l and in smokers over 10 cigarettes a day - 133.99 ± 31,65 µmol / l.
The results showed that 84.88 percent of the surveyed school children were smokers and 29.07% of them smoke more than 10 cigarettes a day.
The renovated and computerized spectrophotometric method used in this study for determining the thiocyanates in urine samples is suitable for serial analysis.
The seriousness of health and social problem of smoking is confirmed on the basis of an objective quantitative marker for distinguishing smokers from non smokers.

Key words: thiocyanate, tobacco smoking, biomarker

Tobacco smoke

Tobacco smoke contains over 4 000 chemical compounds of which over 100 are considered to be harmful for the health. That includes about 50 - 60 carcinogens, mutagens and some very irritating or toxic substances, like a small quantity of the deadly polonium-210 isotope. It is reported that a puff of cigarette smoke contains 1016 oxygen radicals. It was found that tobacco smoke can cause toxic damage to cells. Cigarette smoke and its oxygen radicals activate inflammatory cells that contribute to the activation of growth factors on matrix metalloproteinases. This causes a protease - antiproteases imbalance and destruction of tissue (1).

***Correspondence to:** *Prof. Maria G. Angelova, PhD. Head of chemistry section;. Department of Chemistry and Biochemistry & Physics and Biophysics, University of Medicine - Pleven, St. Kl. Ohridski 1 St., 5800 Pleven, Bulgaria; E-mail: angelovamg @ abv.bg*

Tobacco smoke enters air when the smoker does not inhale the smoke into his lungs called sidestream smoke and also enters air when a smoker exhales smoke called basic smoke. The share of sidestream smoke is 50 - 90 % and the proportion of basic smoke is 10- 50 %. Side stream smoke is particularly dangerous for health because it contains more harmful compounds than the basic smoke. When its particles are mixed with indoor air, they become smaller in size and are assigned to the so-called inhaled particles (2).

Smoking and Health

Smoking has an adverse impact on development and health of adolescents. Tobacco smoke contains many toxic substances that are harmful for both active and passive smokers.

Smoking affects the growth of the fetus of pregnant women who smokes. Newborn infants of smoker mothers are with mild retardation in neuro-psychological development and decreased cognitive abilities (3, 4).

Trakia Journal of Sciences, Vol. 10, Suppl. 3, 138-142, 2012

Available online at:
http://www.uni-sz.bg

ISSN 1313-7069 (print)
ISSN 1313-3551 (online)

GENERAL PRACTITIONER'S ROLE IN BREASTFEEDING PROMOTION AND SUPPORT

V. Nedkova- Milanova*, Ts. Valentinova, M. Balashkova, L. Gadjelova, M. Goranov

Department "General Practice", Medical University – Pleven, Bulgaria

ABSTRACT

The promotion and support of breastfeeding has emerged as a national public support in recent years. Many health care professionals have made great efforts to support and improve breastfeeding success by following the guidance and principles of the American Academy of Pediatrics, American Academy of Family Physician, American College of Obstetricians and Gynecologists. **The aim** of this study was to determine the role and responsibility of general practitioners in breastfeeding promotion. **Material and methods:** The study is a direct anonymous survey among 82 GPs working in the town of Pleven and the region in 2010. Seventy-six percent (76%) of all interviewed GPs were women and 24% were men. Results: The majority of GPs described themselves as supportive breastfeeding and they are discussing about the advantages of breastfeeding with mothers during pregnancy. Medical problems with breasts like mastitis, sore nipples, hollow nipples and insufficient motivation of mothers most often lead to stop of breastfeeding – 77% and 73%. The percentage of insufficient knowledge of mothers about breastfeeding is high – 45%. The problem of insufficient breast milk is only observed in 4% of the mothers. **Conclusion:** Breastfeeding is the optimal method of infant feeding. It is of great public health importance and it must be encouraged and supported by medical professionals.

Key words: Family physicians, managing breastfeeding, breastfeeding barriers, breastfeeding support

INTRODUCTION

The promotion and support of breastfeeding has emerged as a national public support in recent years. Many health care professionals have made great efforts to support and improve breastfeeding success by following the guidance and principles of the American Academy of Pediatrics, American Academy of Family Physician, American College of Obstetricians and Gynecologists (1, 4, 10, 12). UNICEF highlights: "Breast milk is the best food for infants and no other food or liquid is needed during the first six months of life." (9, 12, 13).

Breastfeeding is the optimal source of nutrition (8). The Human milk is specific and it provides all the essential nutrients necessary for the growth and development of the newborn infant (11). Breastfeeding is not only the most adequate source of nutrition, which also contains unique bioactive substances such as specific and nonspecific antimicrobial factors, cytokines, hormones, growth modulators, etc., which are necessary for normal physical and neuropsychological development of the infant. Breast milk is readily absorbed and protects against numerous infections (otitis media, respiratory infections, urinary tract infections, gastroenteritis), allergies, asthma, obesity, diabetes mellitus (2, 6, 8, 12). Breastfeeding is the physiological norm for both mothers and their children. Breast milk offers medical and psychological benefits not available from human milk substitutes (4, 5)

The aim of this study was to determine the role and responsibility of general practitioners in breastfeeding promotion.

*Correspondence to: *Vanga Nedkova Milanova, Department of General Practice, Medical University – Pleven, St. Kl. Ohridski 1 Str., Bulgaria, E-mail: vania_milanova@yahoo.com, Tell. +359 64 884 122*

ОБУЧЕНИЕТО ПО КОМУНИКАТИВНИ УМЕНИЯ НА СТУДЕНТИ ПО МЕДИЦИНА И ЗДРАВНИ ГРИЖИ – ОЧАКВАНИЯ, МНЕНИЯ И ПРЕПОРЪКИ

Цв. Валентинова, М. Балашкова, В. Недкова-Миланова и Л. Гаджелова

Сектор „Обща медицина", МУ – Плевен

TRAINING IN COMMUNICATION SKILLS OF MEDICAL AND HEALTH CARE STUDENTS: EXPECTATIONS, OPINIONS AND RECOMMENDATIONS

Ts. Valentinova, M. Balashkova, V. Nedkova-Milanova and L. Gadjelova

Department of General Medicine, Medical University – Pleven

Резюме. *Изследването цели да проучи предварителните очаквания и желания на студентите от специалностите „Медицина", „Медицинска сестра" и „Акушерка", свързани с предстоящото им обучение по комуникативни умения като свободноизбираема дисциплина. Използвано е анонимно анкетно проучване, обхващащо общо 126 студенти от трите специалности, проведено при започване на обучението им. Резултатите показват добра мотивираност за участие и убеденост в ползата от подобно обучение за бъдещата дейност на всички медицински специалисти.*

Ключови думи: *комуникативни умения, студенти по медицина, медицински сестри, акушерки*

Summary: *The present study aims to explore the expectations and desires of the students in medicine, nursing and midwifery associated with their expected training in communication skills as an optional discipline. The study used an anonymous questionnaire including 126 students from the three specialties at the beginning of their courses. The results showed a high motivation for participation and assurance in the benefits of such training for the future work of all medical professionals.*

Key words: *communication skills, students of medicine, nurses, midwifes*

Комуникациите с пациента са процес, който не губи значението си въпреки използването в съвременната медицина на все повече технически средства при поставянето на диагноза и провеждането на лечение. Нещо повече – добрата комуникация е важен момент в работата не само на лекаря, но и на целия медицински екип, участващ в здравните грижи за пациента, тъй като тя [1, 2, 3]:

– съдейства за по-точна диагноза и лечение;

– създава по-високо доверие от страна на пациента;

– формира по-добри взаимоотношения с пациента;

– спомага за формирането на правилни здравни представи и убеждения у пациента;

– съдейства за договарянето с пациента относно терапията;

– спомага за получаване на съдействие от страна на пациента;

– има голям принос в успокояването на пациента.

Целта на това изследване е да се проучат мнението, очакванията и желанията на студентите от специалностите „Медицина", „Медицинска сестра" и „Акушерка", по отношение на предстоящото им обучение по комуникативни умения като свободноизбираема дисциплина.

ОЦЕНКА НА СТУДЕНТИТЕ ПО МЕДИЦИНА НА ОБУЧЕНИЕТО ИМ ПО КОМУНИКАТИВНИ УМЕНИЯ

Цв. Валентинова, М. Балашкова, В. Недкова-Миланова и Л. Гаджелова
Сектор „Обща медицина", Медицински университет – Плевен

THE MEDICAL STUDENTS ASSESSMENT OF TRAINING IN COMMUNICATION SKILLS

Ts. Valentinova, M. Balashkova, V. Nedkova-Milanova and L. Gadjelova
Department of General Medicine, Medical University – Pleven

***Резюме**. Целта на изследването е да се проучи мнението на студентите по медицина относно проведеното обучение по комуникативни умения като свободноизбираема дисциплина във втори курс от следването им по медицина. Използвана е пряка групова анонимна анкета, обхващаща 72-ма студенти, проведена в началото и в края на периода на тяхното обучение по дисциплината. Резултатите показват повишена самооценка за притежаваните комуникативни умения и значителна удовлетвореност на анкетираните от проведения курс.*

***Ключови думи**: комуникативни умения, студенти, медицина*

***Summary.** This study aims to investigate the opinion of medical students about the training in communication skills as an optional subject during the second year of their study of medicine. The study used an anonymous questionnaire, covering 72 students, and was completed at the beginning and in the end of their training in the discipline. The results showed the high self-rate of possessed communication skills and a considerable satisfaction of the respondents with the completed course.*
***Key words:** communication skills, students, medicine*

Въпреки все по-широкото използване на модерни технологии в съвременната медицинска практика доброто общуване между лекаря и пациента продължава да има много голямо значение за поставянето на диагноза, изграждането на ефективна връзка лекар–пациент при изработване и прилагане на терапевтичния план и за получаването на информирано съгласие на пациента при манипулации и лечение [1, 2, 3].

Целта на настоящото изследване бе да се проучи мнението на студентите по медицина относно полезността и резултатността на проведеното им обучение по комуникативни умения като свободно-избираема дисциплина във втори курс от тяхното следване.

Материал и методи

Изследването е осъществено сред студентите по медицина от втори курс, преминали обучение по комуникативни умения под формата на свободноизбираема дисциплина в сектор "Обща медицина" на Медицински университет – Плевен, през учебната 2012/2013 г. То е проведено чрез групово анкетно проучване в началото и в края на обучителния курс. Използвани са разработени за целта анонимни анкетни карти, първата от които – с 13 въпроса – за проучване мнението на студентите преди започване на курса, и втората – с 14 въпроса за извършване на оценка след завършването на обучението [1, 4, 5]. Да-

DE GRUYTER OPEN

J Biomed Clin Res Volume 8 Number 2, 2015

DOI: 10.1515/jbcr-2015-0166

Original Article

ASSESSMENT OF MEDICAL, NURSE AND MIDWIFE STUDENTS OF THEIR TRAINING IN COMMUNICATION SKILLS

Tsvetelina Valentinova, Magdalena I. Balashkova, Vania M. Nedkova-Milanova, Lyubomira D. Gadjelova

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

Summary

This study aimed to investigate the opinion of students of medicine, nursing and midwifery on their training in communication skills as an optional course. The participants included in the study were 126 students altogether. Information was gathered using a self-administered questionnaire. The results showed the level of motivation to participate in the training process, the results desired and achieved by the students and their evaluation of the quality of the training. The respondents were convinced that such training would be an asset for their future work as medical professionals and they were satisfied with the quality of training.

Key words: communication skills, training, medical, nursing and midwifery students

Introduction

Communication between health professionals is a process that remains important despite of constantly increasing technology implementation in making diagnoses and treatment undertaken. Good communication is an important aspect throughout the health care process and involves all members of the medical team [1-7]. That is why the quality of training in communication skills of future medical professionals is very important and studies in this field are aimed at assessing these skills. The methods usually used for data collection are self-administered questionnaires [1, 3-5, 8-13].

The aim of this study was to investigate the opinion of students on communication skills as an optional discipline.

Material and Methods

The study group included students of medicine, nursing and midwifery, participating in communication skills training as an optional course at the Sector of General Medicine, Medical University - Pleven in the 2013/2014 academic year. The study group distribution is shown in Table 1. The method used for data collection was self-administered questionnaire. Data were processed with Statgraphics Plus 4.1 for Windows and Microsoft Office Excel.

Corresponding author:
Tsvetelina Valentinova
Department of General Practice,
Forensic Medicine and Deontology,
Faculty of Public Health,
Medical University - Pleven
1, St. Kliment Ohridski Str.
Pleven, 5800
Bulgaria
e-mail: tsvm2002@yahoo.com

Received: October 30, 2014
Revision received: March 14, 2015
Accepted: December 01, 2015

СПЕЦИАЛИЗАЦИЯТА ПО ОБЩА МЕДИЦИНА ПРЕЗ ПОГЛЕДА НА ЛЕКАРИТЕ СПЕЦИАЛИЗАНТИ

Цв. Валентинова, М. Балашкова, В. Недкова и Л. Гаджелова

Сектор „Обща медицина", МУ – Плевен

SPECIALIZATION IN GENERAL MEDICINE THROUGH THE EYES OF POSTGRADUATE DOCTORS

Ts. Valentinova, M. Balashkova, V. Nedkova-Milanova and L. Gadjelova

Department of General Medicine, Medical University – Pleven

Резюме. *Целта на изследването е да се проучи мнението на лекарите, специализиращи обща медицина в МУ – Плевен, по отношение на проблемите и перспективите на провежданата от тях специализация. Участници в проучването са общопрактикуващи лекари, зачислени на специализация към Сектор „Обща медицина" в МУ – Плевен, по условията на Наредби № 34 и № 15. Информацията е събрана чрез използване на пряка анонимна анкета. По-голяма част от анкетираните лекари определят специализацията по обща медицина като полезна и необходима, но съобщават за редица трудности при осъществяването ѝ. Мнозинството от респондентите отчитат липсата на време и възможности за обучение и повишаване на квалификацията си. Основните трудности, които съпътстват провеждането на специализацията по обща медицина, са свързани с липсата на мотивация, напредналата възраст на работещите лекари в първичната здравна помощ, отдалечеността на практиката на специализанта от центровете за обучение, проблемите с финансирането на обучението, необходимостта от отсъствие от работа заради провеждането на специализацията и др. Специализантите посочват най-често използваните от тях източници за информация, както и здравните проблеми, по които те смятат, че имат нужда от повече знания. Лекарите отчитат нуждата от специализация, но организацията ѝ трябва да бъде такава, че да ги мотивира повече и да създава по-добри възможности за съчетаване на работа и обучение.*

Ключови думи: *обща медицина, обучение, специализация*

Summary. *This study aims to investigate the views of doctors specializing in general medicine in the Medical University – Pleven, regarding the problems and perspectives in front of their specialization. Participants in the study are General Practitioners accomplishing specialization in the Sector of General Medicine in Medical University – Pleven under the conditions of Ordinances 34 and 15. The information is collected with self-administered questionnaire. The majority of surveyed physicians determined the specialization in general medicine as useful and necessary, but reported a number of difficulties in its completion. The majority of respondents reported lack of time and opportunities for training and upgrading of their education. The main difficulties in front of specialization in general medicine are related to lack of motivation, the older age of physicians working in primary health care, the remoteness of the practice of trainee from training centers, problems with the financing of education, the absence from work in time of specialization and others. The recipients indicate the most commonly used sources of information and topics, on which they need extended knowledge. Doctors recognize the need for specialization, but its organization must be prepared so that it can motivate them and create more and better opportunities to combine work and training.*

Key words: *general medicine, training, specialization*

ПОДГОТОВКА НА СПЕЦИАЛИСТИТЕ ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ ОТНОСНО ХРАНЕНЕТО НА ДЕЦАТА В КЪРМАЧЕСКА ВЪЗРАСТ

П. Гергова[1], В. Невкова-Миланова[2], М. Клечева[3] и С. Дюлгерова[1]

[1]Катедра „Сестрински хирургични грижи", ФЗГ, МУ – Плевен
[2]Сектор „Обща медицина", ФОЗ, МУ – Плевен
[3]Сектор „Епидемиология, паразитология и тропическа медицина", ФОЗ, МУ – Плевен

INFANT FEEDING – NURSING PROGRAM FOR STUDENTS

P. Gergova[1], V. Nevkova-Milanova[2], M. Klecheva[3], S. Dyulgerova[1]

[1]Department of Nursing Surgical Care, Faculty of Health Care, Medical University – Pleven
[2]Department of General Medicine, Faculty of Public Health, Medical University – Pleven
[3]Department „Epidemiology,parasitology and tropical medicine", Faculty of Public Health, Medical University – Pleven

Резюме. *Пълноценното хранене на детето е важен фактор за неговото физическо и нервно-психическо развитие. Световната здравна организация препоръчва майките да бъдат информирани за предимствата на кърменето. Медицинските сестри осъществяват здравнопромотивна дейност сред жените във фертилна възраст, повлияват грижи за тях и повишават здравната култура на родителите. Целта е да се проучи информираността на студентите от специалност „Медицинска сестра" относно храненето на кърмачето. Използвана е пряко анонимна анкета сред 51 студенти от специалност „Медицинска сестра" на възраст от 19 до 47 год. Статистическата обработка и онагледяването на резултатите са извършени с MS Office Excel 2010. Студентите посочват предимствата на кърменето за майката, както следва: по-бързо възстановяване след раждане (29.4%), намаляване на риска от неоплазми при жените (21.6%), по-бързо възстановяване на теглото на майката отпреди раждането (27.5%). Мнозинството от анкетираните номинират конкретните стъпки за успешно кърмене и времето за захранване на кърмачето (70%), но в детайли регистрират пропуски в приготвянето на млечно смеси (30.3%) и в продължителността на кърмането (21.6%). Студентите от специалност „Медицинска сестра" демонстрират добри познания по въпросите за храненето на кърмачето. Важен момент в подготовката и квалификацията на медицински специалисти са познанията, свързани с храненето на децата в кърмаческа възраст.*

Ключови думи: хранене на кърмач, промоция на здравето, информираност на студентите, медицинска сестра, обучение.

Summary. *Child nutrition is an important factor for the physical and neuro-psychological development and overall health not only in childhood but also in the adulthood. The World Health Organization recommends that mothers should be informed about the advantages and the enormous benefits of breastfeeding. It is a part of the professional responsibility of nurses to promote good health care habits among women in fertile age and raise the overall health awareness of parents. The aim of the study was to research the knowledge of infant feeding among students in the Nursing Program. Methods. An anonymous survey was conducted among students in the Nursing I class. The survey group included a total of 51 students, ranging from 19 to 47 years old. All analyses were conducted using Statgraphics Plus software version 2.1. It was found that students rate the advantages of breastfeeding for the mother as follows: faster recovery (29.4%), reduces the risk of cancer in women (21.6%), faster recovery of the weight of the mother before birth (27.5%). The majority of students were able to point out specific steps to successful breastfeeding and the respective time schedules of infant feeding (70%). The study found less satisfactory results of the participants' knowledge on how to prepare infant dairy blends 19 (30.3%) and the duration of breastfeeding in 11 (21.6%). Students in the Nursing Program demonstrate good knowledge of infant nutrition. It is an important component into the qualification of medical professionals.*

Key words: *infant nutrition, health awareness promotion, student knowledge, nurse, education*

ФАКТОРИ, ПОВЛИЯВАЩИ МОТИВАЦИЯТА ЗА РАБОТА НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ

Цв. Валентинова и В. Недкова-Миланова

Сектор „Обща медицина", Медицински университет – Плевен

FACTORS INFLUENCING THE MOTIVATION OF GENERAL PRACTITIONERS TO WORK

Ts. Valentinova and V. Nedkova-Milanova

Department of General Medicine, Medical University – Pleven

Резюме. *Мотивацията на общопрактикуващия лекар (ОПЛ) за работа е важен показател, тъй като до голяма степен определя качеството на извършваната от него дейност. Настоящото проучване има за* ***цел*** *да установи факторите на работната среда, които водят до намаляването на тази мотивация.* ***Материал и методи:*** *Участници в проучването са 136 ОПЛ, работещи в различни практики за първична медицинска помощ. Данните са събрани чрез пряка индивидуална анкета.* ***Резултати и обсъждане:*** *Участниците отчитат като значими демотиватори високата работна натовареност под формата на значителен брой медицински прегледи, работни часове и административна дейност. Отчитат се някои трудности с провеждането на продължителното обучение и осигуряването на неотложната помощ. Най-разочароваща се оказва ниската оценка, която лекарите получават на своя труд като признание от страна на пациентите и като заплащане.* ***Заключение:*** *Професионалната удовлетвореност на лекарите е важна предпоставка за качеството на здравните грижи. Изследването показва по-ниски оценки по идентични показатели на българските ОПЛ в сравнение с колегите им от европейските страни.*

Ключови думи: *общопрактикуващи лекари, работна среда, мотивация*

Abstract. *The motivation of the General Practitioners (GPs) for work is an important indicator that largely determines the quality of their work. This study* ***aims*** *to identify the factors from the working environment which influence this motivation.* ***Material and Methods:*** *Participants in the study were 136 GPs working in different primary care practices. The data were collected by a self-administered questionnaire.* ***Results and Discussion:*** *The participants reported very high workload in the form of a serious number of medical examinations, working hours and administrative work. Some difficulties were observed in realizing of the continuous training and emergency assistance. Most disappointing was the low estimate that doctors received on their work as recognition by patients and as a payment.* ***Conclusion:*** *The professional satisfaction of doctors is an important prerequisite for the quality of health care. The survey shows lower ratings on identical indicators of Bulgarian GPs than their colleagues in European countries.*

Key words: *general practitioners, working environment, motivation*

Въведение

Мотивацията за работа е сложен и динамичен процес и е от голямо значение за работата на всеки служител. Тя е от особено значение за дейността на лекаря и се повлиява както от личностните му характеристики, така и от съществуващите условия на труд [5, 6, 9, 12, 13, 15]. Факторите, които могат да се превърнат в значими мотиватори или демотиватори за работа, трябва да се търсят в три основни направления [1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 14]:

ХИГИЕННИ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ПРЕВЕНЦИЯ НА РАЗВИТИЕТО НА МИОПИЯ В УЧИЛИЩНА ВЪЗРАСТ

Р. Тончева[1], М. Стойновска[2], М. Карчева[3], В. Недкова[4]

[1]Катедра "Професионални болести", МУ – София

[2]Катедра "Хигиена, медицинска екология, професионални заболявания и медицина на бедствените ситуации", Медицински университет – Плевен

[3]Сектор "Епидемиология, паразитология и тропическа медицина", МУ – Плевен

[4]Сектор "Обща медицина", МУ – Плевен

BEHAVIORAL ASPECTS OF MYOPIA PREVENTION IN SCHOOL-AGED CHILDREN

R. Toncheva[1], M. Stoynovska[2], M. Karcheva[3], V. Nedkova[4]

[1]Department of Occupational Diseases, Medical University – Sofia

[2]Department of Hygiene, Ecology, Occupational Diseases and Medicine of Disaster, Medical University – Pleven

[3]Division of Epidemiology, Parasitology and Tropical Medicine, Medical University – Pleven

[4]Division of General Medicine, Medical University – Pleven

Резюме. *Характерни за началните етапи на развитие на късогледство при ученици, без наследствено предразположение, са интензивното учебно натоварване, предимно работа в близък план, и най-вече неконтролираната продължителност на работа с електронни устройства.* ***Целта*** *на проучването беше да се проследи резултатът от приложението на упражнения за зрителния анализатор при ученици и да се направи оценка на профилактичната и терапевтичната ефективност на предложеното мероприятие.* ***Материал и методи:*** *Изследвана беше зрителната острота на 75 деца на 12-годишна възраст, с високо натоварване на зрителния анализатор. Изследвана бе акомодацията за далечно виждане. Извършени бяха различни упражнения за зрителния анализатор и беше отчетен ефектът от тях.* ***Резултати:*** *При 50 (66.6%) от изследваните деца зрителната острота двустранно беше > 0.8, като 32/50 бяха с еметропична очна рефракция и 18/50 – с хиперметропична. При 25 (33.4%) ученици зрителната острота беше < 0.7, от тях 17/25 (5 момчета и 12 момичета) с установена слаба степен миопия до 3.0 дптр и 8/25 – с хиперметропия, хиперметропичен и миопичен астигматизъм. Установена е различна активност на акомодацията след изпълнение на упражненията.* ***Заключение:*** *Зрителните упражнения за увеличаване резервите на акомодацията при псевдомиопия и начална миопия имат терапевтичен ефект. Прилагането на хигиенни нормативи за правилно организиране на учебния процес е от значение за профилактиката на късогледството при децата.*

Ключови думи: *профилактика на късогледството, училищна възраст, комплекс упражнения за очите*

Abstract. *Among the risk factors for myopia (nearsightedness) development and progression in children and young people of school age without a positive family history of myopia or a genetic predisposition to the condition are eye fatigue due to intense studying and prolonged use of electronic devices. The purpose of the study was to monitor the outcome of the use of visual analyzer exercises in school-aged children and to evaluate the prophylactic and therapeutic efficacy of the proposed activity.* ***Material and Methods:*** *The visual acuity of 75*

Breastfeeding duration and prevention of allergies in infants

Vanya Nedkova-Milanova[1], Darina Naydenova[2], Milena Karcheva[3], Mariyana R. Stoynovska[4]

[1]*Department of „General Medicine", Medical University - Pleven, Bulgaria*
[2]*Department of „Hygiene and epidemiology", Medical University - Varna, Bulgaria*

[3]*Department of „Infectious Diseases, Epidemiology, Parasitology and Tropical Medicine", Medical University - Pleven, Bulgaria*

[4]*Department of „Hygiene, medical ecology, occupational diseases and disaster medicine", Medical University - Pleven, Bulgaria*

Abstract:

Proper nutrition in the first year of a child's life is an important factor determining the physical and intellectual capabilities of a person at a later age. **The aim** of our study was to research the influence of exclusive breastfeeding and the duration of breastfeeding on the frequency of food allergies. **Material and methods:** We conducted a transversal study among 94 parents of children from 0 to 12 months of age (average age 5.47±2.24 months) from Pleven and the region in 2020. **Results:** We found that shorter duration of breastfeeding is associated with a higher frequency of allergic diseases, most often allergy to cow's milk in infants. The duration of breastfeeding of the surveyed mothers was influenced by the level of education, ethnicity and place of residence. Over 93% of infants with initial manifestations of allergy were fed with infant formula, and only 2.3% - exclusively breastfed. **Conclusion:** Exclusive breastfeeding and longer breastfeeding for more than 4 months are with a protective effect and reduce the risk of allergic diseases in children.

Key words: breastfeeding duration, infants, allergies

The promotion and support of breastfeeding has emerged as a national public support in recent years. Many health care professionals have made great efforts to support and improve breastfeeding success by following the guidance and principles of the American Academy of Pediatrics, American College of Obstetricians and Gynecologists and American Academy of Family Physicians. The WHO and UNICEF recommend exclusive breastfeeding until six months of age, without the intake of water and other foods and fluids (except vitamins and medicines when necessary) (1, 2). The considerable spread of food allergies, as well as the presence of some diagnostic problems in the early detection and different approaches of treatment and prevention of food allergies in children attract the attention of researchers to this problem (4, 5). In economically developed countries the spread of food allergies among children in early age is 6-8%, while among adolescents is 2-4%. Cow's milk protein allergy is leading among food allergies in infants and children up to three years of age, with frequent manifestation of allergic colitis. It occurs within the first few days to a few weeks after the introduction of cow's milk or infant formula (3).**The aim** of our study was to research the influence of exclusive breastfeeding and the duration of breastfeeding on the frequency of food allergies.

Material and methods:

We conducted a transversal study among 94 parents of children from 0 to 12 months of age (average age 5.47±2.24 months) from Pleven and the region in 2020. In the study we used a questionnaire filled in by the children's parents, clinical signs of allergy and analytical review of paraclinical blood tests (tests of IgE IU/ml, Hb g/l, Eo %). During the study, the national recommendations were exclusive

РАЗПРОСТРАНЕНИЕ НА *HELICOBACTER PYLORI* ПРИ ДЕЦА С ХРОНИЧЕН ГАСТРИТ И ПЕПТИЧНА ЯЗВА

В. Недкова-Миланова[1], З. Горчева[2], И. Паков[3], П. Лалева[4], М. Карчева[3]

[1]Катедра „Обща медицина", Факултет „Обществено здраве", Медицински университет – Плевен
[2]Катедра „Терапевтични грижи", Факултет „Здравни грижи", Медицински университет – Плевен
[3]Катедра „Инфекциозни болести, епидемиология, паразитология и тропическа медицина", Факултет „Обществено здраве", Медицински университет – Плевен
[4]Медицински център „Екзакта Медика" – Плевен

PREVALENCE OF *HELICOBACTER PYLORI* AMONG CHILDREN WITH CHRONIC GASTRITIS AND PEPTIC ULCER

V. Nedkova-Milanova[1], Z. Gorcheva[2], I. Pakov[3], P. Laleva[4], M. Karcheva[3]

[1]Department of General Medicine, Faculty of Public Health, Medical University – Pleven
[2]Department of Therapeutic Care, Faculty of Health Care, Medical University – Pleven
[3]Department of Infectious Diseases, Epidemiology, Parasitology and Tropical Medicine, Faculty of Public Health, Medical University – Pleven
[4]Medical Center „Exacta Medica" – Pleven

Резюме. Целта *на изследването ни беше да се докаже наличието на Helicobacter pylori (H. pylori) инфекция при деца с хроничен гастрит и пептична язва и да се оцени значението на ранната диагностика на заболяванията.* ***Материал и методи:*** *Проспективно бяха проучени 78 деца, посетили педиатрична амбулатория на УМБАЛ – Плевен (юни-юли 2023 г.), по повод различни оплаквания, насочващи към гастрит и пептична язва. Проведено е интервю по предварително подготвен въпросник. Анализирани са демографски показатели и клинични оплаквания. С цел диагностика са извършени лабораторни и образни изследвания. Проведено е изследване на фецес за H. pylori.* ***Резултати:*** *Водещи причини за посещение в кабинета бяха пациенти със стомашен рефлукс (n = 36; 46.1%), коремна болка (n = 29; 37.2%), загуба на тегло (n = 13; 16.7%). След преглед и резулати от изследванията са поставени диагнози: дуоденална язва при 8 и хроничен гастрит при 70 деца. При 28 деца беше проведено изследване на фецес за H. pylori. Седем от тях (25%) бяха с положителни резултати, предимно момчета (n = 5). От позитивните 5 деца са с хроничен гастрит и желязодефицитна анемия. Останалите две, позитивни за H. pylori, бяха с пептична язва. При всички деца беше проведено лечение. Прилагането на железен препарат беше ефективно след ерадикация на патогена.* ***Изводи:*** *Прилаганите антигенни тестове за диагностика на H. pylori инфекция са необходими за ранната диагностика и етиологично лечение.*

Ключови думи: *Хеликобактер пилори, хроничен гастрит, пептична язва, деца*

Abstract. The aim *of our study was to prove the presence of Helicobacter pylori (H. pylori) infection in children with chronic gastritis and peptic ulcer and to evaluate the importance of early diagnosis of the diseases.* ***Material and methods:*** *78 children who visited the pediatric outpatient clinic of UMBAL – Pleven (June-July 2023) were prospectively studied for various complaints pointing to chronic gastritis and peptic ulcer. An interview based on a previously prepared questionnaire was conducted. Demographics and clinical complaints were analyzed. For the purpose of diagnosis, laboratory and imaging tests were performed. A stool test for H. pylori was performed.* ***Results:*** *Leading reasons for visiting the office were patients with gastric reflux (n = 36; 46.1%), abdominal pain (n = 29; 37.2%), weight loss (n = 13; 16.7%). After examination and test results, diagnoses were made: duodenal ulcer in 8 and chronic gastritis in 70*

5. Горанов, М. Обучението по Обща медицина няма алтернатива, Плевенска медицина, 2, 1997, 3.
6. Горанов, М. ВМИ – Плевен беше посетен от експертна комисия на ФАР, Плевенска медицина, 10, 1997, 5.
7. Горанов, М. Общопрактикуващите лекари – кои сме ние, откъде идваме и накъде отиваме, Социална медицина, 1-2, 2005, 82-83.
8. Христов, Вл. Университетско обучение по Обща медицина, Перспектива – издание на ЕС/Phare "Университетско обучение по Обща медицина",1, 1997, 2.

Адрес за кореспонденция: д-р Магдалена Балашкова, 5800 Плевен, ул. „Св.Кл. Охридски" №1, МУ – Плевен, сектор „Обща медицина", тел. 064884260,
E-mail: balashkova@abv.bg

ДОБРОТО ОБЩУВАНЕ „ЛЕКАР/ПАЦИЕНТ" - ОСНОВЕН КРИТЕРИЙ ЗА КАЧЕСТВО НА МЕДИЦИНСКИЯ ПРЕГЛЕД В ПЗП

В. Миланова

Ефективната комуникация с цел включването на пациента и семейството му като партньори в грижата за здравето, е задължително условие за повишаване качеството на консултацията. Постигането и поддържането на *доверителни отношения* и атмосфера на взаимно зачитане, уважение и споделени разбирания са основна предпоставка за това и определят по-нататъшния ход и резултатите от медицинския преглед.

Постигнатото *партньорство* в процеса на общуване дава възможност за изграждане на едно ефективно и продължително сътрудничество, улесняващо постигането на крайната цел – промяна в здравния, психологическия, а защо не и социалния статус на пациента.

Както показва практиката, в извънболничната помощ съвременният пациент има винаги своя концепция за здраве и начин на живот, притежава пълната свобода сам да решава и избира кое е добро за него и би трябвало да може и сам да поема отговорност за своето здраве – което обаче се оказва далеч от реалността. Тъкмо тук е мястото и мисията на общопрактикуващите лекари (ОПЛ) в промоция на здравето, в изграждането на здравна ценностна система и самоуважение на собственото му здраве и качество на живота.

В своята ежедневна дейност лекарят постоянно се намира в процес на общуване и е длъжен да умее да направлява и прогнозира неговия изход. За разлика от болничния специалист, за ОПЛ *"много по-важно е какъв вид пациент има заболяване, отколкото какъв вид заболяване има пациента"* – пише сър Уйлям Ослер.

Общуването е най-важното и основно средство, подпомагащо не само правилната диагностика, но и цялостното лечебно въздействие на "дрогът-лекар" /Балинт/ не само и не толкова върху болестта и/или страданието, колкото *върху цялостната личност* на пациента. Защото Общата медицина е медицина на конфликтните ситуации, медицина на цялостния човек – с всичките му достойнства и несъвършенства – биологически /физически/, психологически /умствено/ и социално, както и по отношение на чувството за благополучие.

По такъв начин общуването се оказва един постоянен, непрекъснат, двупосочен процес на взаимовъзприемане, взаимоопознаване и взаимовъздействие; процес на изграждане, поддържане и утвърждаване както на чисто човешки и рационални взаимоотношения, така и на терапевтични взаимоотношения на сътрудничество и партньорство – в които израства пациентът и неговият лекар /1/.

здравна култура с ясни права и отговорности на лекаря и на отделната личност и приоритетно развитие на ПЗ като основа за здравно-обусловено качество на живот.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Борисов, В., Ц. Воденичаров. Реалности на здравната реформа, С., Филвест, 2000, 36.
2. Воденичаров, Ц., С. Гладилов, К. Чамов, Д. Кръшков, Социално-либерален модел за развитие на българското здравеопазване. Социална медицина, 1-2, 2005, 4-6.
3. Грънчарова, Г., А. Велкова, С. Александрова. Социална медицина, Изд. Център на ВМИ – Плевен, 2002, 331-349.
4. VI-глобална конференция по здравна профилактика, Социална медицина, 4, 2005, 2.
5. Holli, B., L. Calabrese. Communication and education skills. Williams & Wilkins, Baltimore, 1998.

10 ГОДИНИ КАТЕДРА „ОБЩА МЕДИЦИНА" - ПРЕДИСТОРИЯ, СЪСТОЯНИЕ, ПЕРСПЕКТИВИ

М. Балашкова, М. Горанов, Цв. Валентинова, В. Недкова

Преди 10 години – на 13.05.1996 г., по инициатива на Ректора на ВМИ – Плевен – доц. д-р К. Игнатов, АС взе решение за създаване на катедра „Обща медицина", с цел да подготви нов вид лекарски кадри за практическото стартиране на Здравната реформа в извънболничната помощ. Това изискваше обучение в необходимите им нови специфични знания, умения и подходи за оказване на съвременни, адекватни на потребностите здравни грижи на индивида, семейството и общността. Какъв път „извървя" за този период катедрата?

Целта на настоящата разработка е да отговори на този въпрос, представяйки историята на създаването, основните етапи, предизвикателства и приоритети в развитието на катедрата, стартирала първа в медицинските ВУЗ на България студентско и следдипломно обучение по Обща медицина.

Връщайки се назад, за да анализираме направеното досега, условно бихме могли да разграничим 3 етапа в развитието на катедрата:

1. Подготовка на преподавателските кадри и базиране на катедрата;
2. Стартиране на преподаване по Обща медицина (ОМ) и
3. Рутинно функциониране.

Началото бе поставено с Финансов меморандум на МЗ/ФАР BG9301/02/04. Целта на проекта по програма ФАР - „Университетско образование по Обща медицина" - бе „да се постигне качество на здравните услуги, в рамките на съществуващите ресурси, чрез подобряване на личните познания и умения на лекарите по ОМ". Една от приоритетните задачи бе „формиране на преподавателско тяло и университетска специалност по ОМ." Изпълнението й изискваше „да се разработи образователната рамка" на системата за студентско и следдипломно обучение по новата дисциплина и да се създадат условия за „промоция на специалността, с цел тя да получи престижен социален статут" (7).

За реализиране целите на проекта, приоритетни задачи в първия етап от развитието на катедра „Обща медицина" на ВМИ – Плевен бяха:

1. Подбор и обучение на бъдещия преподавателски екип;
2. Базиране и оборудване на катедрата;
3. Натрупване на база съвременни данни по дисциплината Обща медицина";
4. Създаване на учебна План-програма за Университетско обучение ОМ;
5. Разработване на методични материали за студентското и СДО обучение.

СЕКЦИЯ „УПРАВЛЕНИЕ И КАЧЕСТВО НА ЗДРАВНАТА ПОМОЩ"

ПОДСЕКЦИЯ „ОБЩА МЕДИЦИНА"

ГЛАВНИ НАСОКИ И ИНОВАЦИИ ЗА ОСЪВРЕМЕНЯВАНЕ НА ОБУЧЕНИЕТО ПОДИСЦИПЛИНАТА "ОБЩА МЕДИЦИНА"

М. Горанов, Цв. Валентинова, М. Балашкова, В. Недкова

I. ОБУЧЕНИЕТО ПО ОБЩА МЕДИЦИНА И ЗДРАВНАТА РЕФОРМА:

Направеният задълбочен литературен обзор по проблема ОБУЧЕНИЕ П ДИСЦИПЛИНАТА "ОБЩА МЕДИЦИНА" показва, че "в много страни здравните кадр не са подходящо подготвени за задачите, които се очаква те да решават". Спор ГЛОБАЛНАТА СТРАТЕГИЯ "ЗДРАВЕ ЗА ВСИЧКИ" НА СВЕТОВНАТА ЗДРАВН ОРГАНИЗАЦИЯ, това е така, защото съдържанието на задължителните учеб програми по хуманна медицина не са достатъчно добре съобразени както съ специфичните за всяка страна здравни потребности, така и с непрекъснат променящите се условия в медицинската практика – както за потребителите, така за доставчиците на здравни грижи.

Според американския учен Томас Кун - известен през 70-те години с теория си за революционните тласъци предизвикващи промени - "в кризисните период започват да се поставят под съмнение все по-големи области от дадена наука и ста ва все по-трудно да се дават отговори на най-актуални въпроси в отделните сфер на тази наука". Днес, в периода на провеждащи се реформи в здравеопазването н само у нас но и в целия Европейски съюз, това важи с особена сила и за образов нието.

Никаква реформа в здравеопазването не би могла да се извърши успешно, бе реформа и на медицинското образование (вж. "ПАЦИЕНТЪТ БЪЛГАРИЯ"). Офиц алното въвеждане - с ПМС № 191/18.08.1998г - на новата академична дисциплин "Обща медицина" в задължителната учебна програма на Висшите медицински уч лища в България, е една от първите стъпки за адаптиране на образователните н програми към новите реалности, към новите цели, задачи и роли на съвременни лекар; към модерните изисквания на една бъдеща, социално устойчива Здравн система; към новата мисия на медицината - **отвъд традиционния медицински мо дел.**

За да може обучението по Обща медицина да отговори адекватно на изисква нията на здравната реформа и непрекъснато променящите се здравни потребност на хората, то би трябвало перманентно да се обновява не само **на основата на ог циите на студентите и на общопрактикуващите лекари,** но и на базата на напра вените проучвания относно удовлетвореността на пациентите от предлаганит здравни грижи в извънболничната помощ.

II. ПАЦИЕНТИТЕ НИ:

Изследвайки този проблем *(вж. Дисертацията на д-р Цв. Валентинова Митева: "Работата на екипите на Общопрактикуващите лекари: организационн и междуличностни аспекти")*, както и най-честите поводи за неудовлетвореност жалби от страна на пациентите, установихме:

ПРЕДИЗВИКАТЕЛСТВАТА НА ЕВРОПЕЙСКИЯ СЪЮЗ ПРЕД ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ У НАС

Гл. ас. д-р Цв. Валентинова, М. Горанов, М. Балашкова, В. Недкова
Сектор „Обща медицина", Медицински университет – Плевен

В рамките на Европейския съюз (ЕС), правното регулиране на взаимното признаване на дипломи и професионални квалификации се разпределя в две основни групи. Първата от тях засяга мерките за изграждане и въвеждане на обща система за признаване на дипломи и други документи за придобита квалификация или успешно завършен цикъл на обучение. Втората група включва правни актове, отнасящи се до конкретна сфера или направление на професионална квалификация от областта на регулираните професии. В нея се съдържат мерките на ЕС, които регулират улесняването на свободното движение, взаимното признаване, ефективното право на установяване и свободата за предоставяне на определени професионални услуги.

Общата система за признаване на дипломите не е пречка за държавите-членки да въвеждат специални изисквания за лицата, упражняващи определена професия на тяхната територия, на основание на професионални правила, мотивирани от обществения интерес. Правилата от този тип се отнасят например, до организацията на професията, професионалните стандарти, включително такива, отнасящи се до професионалната етика, контрола и отговорността[1,2,3,4]. Тъй като всяка държава-членка на Съюза има свои стандарти за качество на здравните грижи и свои закони, гарантиращи безопасността на пациентите, тенденцията е тези стандарти и закони да се уеднакват, за да няма пречки за свободното движение на лекари и пациенти в рамките на Европейския съюз.

Това предполага, че както студентското, така и следдипломното обучение по медицина на страните-членки ще бъде подчинено на някои общоприети цели, задачи и стандарти. Според Директива 2005/36/ЕО, новозавършил лекар не може да започне самостоятелна работа като общопрактикуващ лекар, без да е завършил успешно своята специализация. Предвижданията са нейната обща продължителност да бъде: минимум 3 години, при редовна форма на обучение, от които минимум 6 месеца – практическо обучение в акредитирана болница, разполагаща с подходящо оборудване и звена и минимум 6 месеца – като част от акредитирана практика по обща медицина или в акредитиран център за първична лекарска помощ'. Лекарят, завършил специализацията си и желаещ да работи самостоятелно, трябва да притежава определен набор от знания, умения и способности, разпределени, според Британският съвет за следдипломно обучение и квалификация по медицина, в няколко основни групи[5,6,7], като всеки критерий трябва да е подкрепен от конкретни доказателства:

I. Знания и умения за осигуряване на добра клинична грижа за пациента.

Това включва осигуряване на компетентни първични здравни грижи – умение за събиране и интерпретиране на информацията за пациента, ефективно използване на диагностични, терапевтични процедури и времето като ресурс, справяне с неселектирани, неорганизирани и спешни проблеми, както и с тяхната превенция. В този раздел са включени и специфични умения за решаване на проблеми – лекарят трябва да може да прилага холистичния подход по отношение на пациента и да решава неговите биологични, психологични и социални проблеми в дългосрочен план, съобразявайки индивидуалните особености на пациента и здравните нужди на общността, в която живее този пациент. Изискват се и добри умения за определяне на приоритети, за преценка нивото на собствената компетентност, както и умения за ефективно използване на здравните услуги – координиране на грижите с други здравни специалисти и осигуряване достъп на пациента до подходящите грижи в сферата на здравеопазването, когато това е необходимо.

II. Знания и умения за изграждане на добри взаимоотношения с пациента.

Специалистът по обща медицина трябва да може да покаже умения за създаване и поддържане на ефикасни и доверителни взаимоотношения с пациента и семейството му. Да уважава свободата и волята на пациента, правилата на личностната и професионалната етика, да проявява разбиране към влиянието на местната общност, културалните, социално-икономическите и професионалните фактори, свързани с пациента. Трябва да има познания за финансовата и правна рамка на здравната система на страната, в която ще работи, да разбира как работната среда и емоциите на лекаря оказват влияние върху здравните услуги, които той предоставя.

III. Поддържане на добра медицинска практи-

ОЦЕНКА НА ОБУЧЕНИЕТО НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ ПО ПРОБЛЕМИТЕ НА ИМУНОПРОФИЛАКТИКАТА

Т. Петкова[1], Цв. Валентинова[2], В. Недкова-Миланова[2]
[1] Сектор „Епидемиология, паразитология и тропическа медицина"; [2] Сектор „Обща медицина", Факултет „Обществено здраве", МУ - Плевен

Ключови думи: *имунопрофилактика, обучение, общопрактикуващи лекари (ОПЛ)*

Въведение. Редица европейски страни отчитат през последните години по-ниско ниво на имунизационно покритие от оптималното, което води до реален риск от разпространение на заразни болести, обект на съвременни програми за снижение на заболяемостта, елиминация или ерадикация [1]. Общопрактикуващите лекари (ОПЛ) са основен източник на информация за пациентите относно приложението на ваксините и безопастността на използваните биопродукти [6]. Предоставянето на коректна, достоверна и изчерпателна информация по отношение на имунизациите, извличане на максимална полза и минимизиране на потенциалните рискове свързани с тях, са в основата на постигането и поддържането на висок имунизационен обхват на населението [4, 5].

Целта на настоящото анкетно проучване е да се направи оценка на подготовката на ОПЛ по имунопрофилактика, което би допринесло за подобряване качеството на обучение по Обща медицина в Субмодула по Епидемиология на инфекциозните болести.

Материал и методи. През периода януари-май 2010 г. по метода на пряката индивидуална анкета са анкетирани 90 ОПЛ - 35 (38,89%) мъже и 55 (61,11%) жени. Придобита специалност имат 36 (40%) от анкетираните лекари, като най-голям е относителният дял на лекарите със специалност вътрешни болести – 15 (16,67%), на второ място са със специалност педиатрия – 12 (13,33%). С трудов стаж над 15 години са 64 (71,11%) от ОПЛ. Относителният дял на лекарите, чиято практика е локализирана в градовете е 71 (78,89%).

За целта на проучването е използвана анкетна карта, съдържаща 25 въпроса – 19 закрити и 6 открити. Част от използваните въпроси са взаимствани от въпросници по международния проект ВАКСАТК „Безопастност на ваксините – отношение, обучение и комуникации" (2006-2009 г.), в който участва НЦЗПБ, отдел „Епидемиология и НЗБ" в качеството си на асоциран партньор по проекта [1].

Обработката на първичната информация е извършена със софтуерен програмен продукт MS Office Excel 2003. Резултатите са описани чрез числови величини и диаграми. Оценките по шестобалната система са отразени като средни стойности±стандартно отклонение SD.

РОЛЯТА НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИЯ ЛЕКАР В ПРАВИЛНОТО И БАЛАНСИРАНО ХРАНЕНЕ НА ДЕЦАТА В КЪРМАЧЕСКА ВЪЗРАСТ

В. Недкова–Миланова[1], М. Горанов[1], Т. Петкова[2], В. Недкова[3]
[1] Сектор "Обща медицина"; [2] Сектор "Епидемиология, паразитология и тропическа медицина", Факултет „Обществено здраве", МУ-Плевен
[3] Катедра "Детски болести", Факултет по медицина, МУ-Плевен

Ключови думи: общопрактикуващи лекари (ОПЛ), захранване, кърмаческа възраст

Въведение. Правилното хранене през първата година от живота на детето е важен фактор, определящ физическите и интелектуални възможности на човека в по-късна възраст [1, 2, 3, 4]. СЗО и UNICEF препоръчват през първите 4-6 месеца децата да бъдат кърмени "при поискване", като след този период, за да се задоволят нарастващите нужди на детския организъм да се въвеждат обичайните храни за захранване, докато кърменето продължи две години [5, 6, 7].

У нас е препоръчвана от МНЗ (1980 г.) следната схема за въвеждане на различни немлечни храни в менюто на кърмачето [2, 3]:

- през 4-я месец – фабрично приготвено зеленчуково пюре
- през 5-я месец – млечно-плодов кисел (безглутенова безмлечна каша или плодово пюре)
- през 6-я месец – фабрично приготвено месно-зеленчуково пюре
- през 7-я месец – попара със сирене
- през 8-я месец – бульон или супа преди зеленчуковото пюре
- през 10-12-я месец – преходна храна

Целта на настоящото проучване е да се установи какви насоки дават общопрактикуващите лекари (ОПЛ) на майките относно правилното и балансирано хранене на децата в кърмаческа възраст.

Материал и методи. Проведена е пряка индивидуална анонимна анкета сред 82 ОПЛ от гр. Плевен и региона през месец декември 2009 г., от които 20 (24%) са мъже и 62 (76%) жени. Най-голям е относителният дял на лекарите с над 15 години трудов стаж - 71%, лекарите с трудов стаж 11-15 години са 18%, с 5-10 години са 10% и 1% са с под 5 години трудов стаж.

Обработката на първичната информация е извършена със софтуерен програмен продукт MS Office Excel 2003 и Statgraphics 2.1. Резултатите са описани чрез числови величини и диаграми. Изследваните показатели са отразени като средни стойности±стандартно отклонение ($\bar{x}$±SD).

Резултати и обсъждане. По-голяма част от анкетираните общопрактикуващи лекари – 56 (68%), препоръчват децата да бъдат кърмени до една

Кърменето в българската популация – актуални проблеми

Доц. Ваня Недкова, Росица Колева-Коларова, д-р Ваня Миланова
Клиника по детски болести, УМБАЛ „Д-р Георги Странски" ЕАД, Плевен

Резюме

В нашата страна от 1997 г. стартира програмата „Болници – приятели на бебетата" с подкрепата и съдействието на Българския национален комитет по кърменето към УНИЦЕФ, а от 2004 г. – Български национален комитет „Заедно за децата". Създаден беше и Национален комитет по кърмене от МЗ. В началото на тази инициатива се провеждаха обучителни семинари на медицинския персонал на много болници в страната. Разкрити бяха няколко лактационни центъра, в които жените получаваха консултации по кърменето. Прилагането на десетте стъпки в родилните и неонатологични отделения, мотивирането на персонала и бременните, реконструкцията на помещенията в родилните отделения е бавен и труден процес, а и реформата в здравеопазването затрудни успешното реализиране на програмата.

Ключови думи: *изключително кърмене, Програма за защита, подкрепа и насърчаване на кърменето, Болници – приятели на бебетата*

Abstract

Breastfeeding of Bulgarian infants – current issues

Assoc. Prof. Dr Vanya Nedkova, Rosica Koleva-Kolarova, Dr Vanya Milanova
Pediatric Clinic, UMHAT „D-r Georgi Stranski" EAD – Pleven

The Baby friendly hospital initiative was launched in Bulgaria in 1997 with the support o the Bulgarian National Committee on Breastfeeding at UNICEF. Under the initiative there were training seminars organized in many Bulgarian hospitals. Several breastfeeding centers were opened, where mothers received breastfeeding consultations. The application of the 10-step breastfeeding programme, the motivation of health personnel and pregnant women to breastfeed, the reconstruction of neonatal wards appeared to be long and difficult processes, which were further impeded by the on-going health reform.

Key words: *exclusive breastfeeding, Programme or protection, support and stimulation of breastfeeding, Baby-friendly hospital initiative*

В продължение на милиони години, от създаването на човека, единствената възможност за храна на кърмачето е била майчината кърма. Това хранене се нарича естествено хранене. У нас мнозинството от майките кърмят поради емоционални подбуди и икономически съображения, а не поради убеждеността в предимствата на майчината кърма като незаменима храна за кърмачето. Затова и процентът на продължително кърмените деца е нисък.

Създаването на адаптирани млека предизвика „революция" в кърмаческото хранене. Кърменето повсеместно се замени с биберон. Въпреки че майчината кърма служи за еталон в производството на адаптираните млека, те не притежават биологичните свойства на кърмата и това води до редица неблагоприятни последици. Становището на специалистите от СЗО, че „майчината кърма дава най-добър старт на детето в живота" трябва да бъде разбрано както от майките, така и от лекарите и медицинските сестри, които дават съвети относно храненето на детето.

Съвременни аспекти на храненето при кърмачето

„Естественото хранене (кърменето) е незаменим начин за осигуряване на идеалната храна за нормалния растеж и развитие на кърмачето; то е неделима част от репродуктивния процес с важни последици за здравето на майката", според Глобалната стратегия за хранене на кърмачето и малкото дете на Световната здравна организация (СЗО).

Документът на СЗО подчертава необходимостта от стимулиране на кърменето, насърчаване на майките, подкрепа от страна на здравните и държавните институции и апелира за привилегии за кърмещите жени.

UNICEF също препоръчва изцяло естественото хранене през първите шест месеца след раждането.

Exclusive breast feeding се дефинира като хранене, при което кърмачето получава само майчина или дарителска кърма, без никакви течности или храни, с изключение на капки и сиропи, които съдържат витамини, минерали или медикаменти.

Експертният съвет към СЗО, след обработване на наличните научни доказателства, не промени препоръчваната продължителност на естественото хранене.

Американската академия по педиатрия в своя официална декларация тази година също препоръчва изцяло естествено хранене за шест месеца и продължаване на кърменето поне до края на първата година от живота.

Предимства на кърменето

Профилактика на инфекциите. Установено е, че кърмените деца боле-

Тютюнопушене при деца с астма

Доц. Ваня Недкова,[1] доц. Мария Ангелова,[2] д-р Ваня Миланова,[3] д-р Венцислава Стоянова,[1] д-р Надя Коларова,[1] Николай Янев,[4] Атанаска Божинова[2]

[1]Катедра по педиатрия, Медицински университет, Плевен

[2]Катедра по химия и биохимия и физика и биофизика, Медицински университет, Плевен

[3]Катедра по обща медицина, Съдебна медицина и деонтология, Медицински университет, Плевен

[4]Катедра по пулмология, Медицински университет, Плевен

Резюме

Направен е литературен обзор за влиянието на тютюнопушенето върху честотата и тежестта на астмата в детска възраст. Отчита се зачестяване на тютюнопушенето сред подрастващите във възрастта 14–16 години.

Голям брой проучвания в последните десетилетия отчитат повишена честота на детската астма. Сред мерките за превенция особено място заемат подобряване на факторите на околната среда с ограничаване на тютюнопушенето.

Редица проучвания от Канада, Франция и Швейцария съобщават за връзката на тютюнопушенето и лошия контрол на астмата. Разпространението на астмата сред ученици от Швеция е значително по-високо сред децата на майки пушачки.

Доказано е, че тютюнопушенето на майката по време на бременността намалява експресията на гени, участващи в развитието на белите дробове.

Определянето на котинин и тиоцианати като обективни маркери за тютюнопушене разкрива възможности за определяне на корелационни зависимости между степента на тютюнопушене и биологични показатели, определящи тежестта на астмата.

***Ключови думи:** тютюнопушене, бронхиална астма, котинин, тиоцианати.*

Smoking in children with asthma

Vanya Nedkova,[1] Maria Angelova,[2] Vanya Milanova,[3] Ventzislava Stoyanova,[1] Nadya Kolarova,[1] N. Yanev,[4] A. Bojinova[2]

[1]Department of Pediatrics, University of Medicine, Pleven

[2]Department of Chemistry and Biochemistry & Physics and Biophysics, University of Medicine, Pleven

[3]Department of General Medicine, Forensic Medicine and Deontology, University of Medicine, Pleven

[4]Department of Pulmology, University of Medicine, Pleven

Abstract

A literature review on the influence of smoking on the incidence and severity of asthma in childhood. Increased frequency of the incidence of smoking among adolescents age 14–16 years is observed.

A good number of studies in resent decades reported an increased incidence of asthma occurrence during childhood.

One of the most important preventive acts is the improvement of environmental factors to restrict smoking. Several studies from Canada, France and Switzerland reported the relationship between smoking and poor asthma control. The prevalence of asthma among schoolchildren in Sweden is higher among children of smoking mothers.

It has been shown that maternal smoking during pregnancy reduces the expression of genes involved in lung development.

The determination of cotinine and thiocyanates as objective markers of smoking opens up possibilities to determine the correlation between the degree of smoking and biological indicators that determine the severity of asthma.

***Key words:** smoking, asthma, cotinine, thiocyanates.*

Зачестява тютюнопушенето сред подрастващите и децата. Пикът на началото на тютюнопушене се измества от 18-годишна към 14–16-годишна възраст, а опити за тютюнопушене се наблюдават и в първата декада на развитието на децата.

Сред активните и пасивните пушачи в пубертета се наблюдават структурни промени в ДНК. Това е свързано със стерилитет, репродуктивна недостатъчност или в последствие раждане на увредени деца. При изложени на пасивно тютюнопушене или при активно пушещи деца и възрастни се наблюдават по-често бронхити, пневмонии, повишено артериално

РАЗПРОСТРАНЕНИЕ НА ОСТРИ ВИРУСНИ ХЕПАТИТИ (B, C, D И НЕОПРЕДЕЛЕН) В ОБЛАСТ ПЛЕВЕН

М. Карчева[1], Ц. Валентинова[2] и В. Недкова[2]

[1]Сектор „Епидемиология, паразитология и тропическа медицина", МУ – Плевен

[2]Сектор „Обща медицина", МУ – Плевен

Резюме: През последните десетилетия интересът към хепатитите се запазва, тъй като се откриха нови причинители – хепатитни вируси C, D. Регистрират се случаи на остри вирусни хепатити, без да се установи етиологичният причинител, което прави тези инфекции обект на научни проучвания. Цел на проучването е да се представи честотата на разпространение на остри вирусни хепатити B, C, D и неопределен в област Плевен за периода 2000-2011 г. Извършен е епидемиологичен анализ на данни от РЗИ – Плевен, за заболяемостта от вирусни хепатити. Заболяемостта от остър вирусен хепатит тип B средно за периода е 10.02 на 100 000 население (най-висока през 2001 г. – 15.65, най-ниска през 2011 г. – 4.89). Заболяемостта от остър вирусен хепатит тип C е средно за периода 1.48 (най-висока през 2004 г. – 4.12, най-ниска през 2006 г. – 0.66). Регистрирани са 63 случая на вирусен хепатит неопределен със заболяемост средно за периода 2.21. За проучвания период са регистрирани 4 случая на делта-инфекция през 2007 г., заболяемост 1.33. Въведената в страната имунопрофилактика на хепатит B води до намаляване на заболяемостта.

Ключови думи: остри вирусни хепатити, заболяемост, епидемичен процес, профилактика

M. Karcheva, Ts. Valentinova and V. Nedkova. PREVALENCE OF ACUTE VIRAL HEPATITIS (B, C, D AND UNSPECIFIED) IN THE PLEVEN REGION

Summary: In recent decades, the interest in hepatitis remains as it opened up new agents - viruses hepatitis C, D. The registration of cases of acute viral hepatitis without established etiological agent turns these infections into th subject of scientific research. The aim of this study is to present the frequency distribution of acute viral hepatitis B, C, D and unspecified in the Pleven region during the period 2000-2011. Materials and Methods: Information from reports of Regional Healthcare Authority-Pleven, Bulgaria has been used; epidemiological analyses of the referenced information was performed. Results: The incidence of acute viral hepatitis type B was 10.2 per 100,000 population (the highest in 2001 - 15.65, the lowest in 2011 - 4.89) average for the period. The incidence of acute viral hepatitis type C is 1.48 (the highest in 2004 - 4.12, the lowest in 2006 - 0.66) average for the period. 63 cases of unspecified viral hepatitis were registered with morbidity 2.21 average for this period. For the study period, four cases of delta infection were recorded in 2007, with incidence 1.33. Conclusion: the introduction of immunization of hepatitis B in our country leads to reduced morbidity.

Key words: acute viral hepatitis, morbidity, epidemic process, prophylaxis

ВЪВЕДЕНИЕ

Вирусните хепатити са известни от древността, но големите открития, свързани с етиологията, патогенезата, механизмите на предаване и имунопрофилактиката, са извършени след 1960 г. Оттогава насам в човешката популация се разпространяват вирусен хепатит тип B (т.нар. серумен хепатит, отделен като самостоятелно заболяване през 40-те години на XX в.), вирусен хепатит тип C (през 1974 г. е изказано становище за съществуването на нито A, нито B хепатитен вирус и едва през 1989 г. е открита вирусната частица, определена като хепатит C-вирус), вирусен хепатит тип D (през 1977 г. се съобщава за открита нова антиген-антитяло система, наречена HBsAg-асоциирана делта-инфекция).

По-важните характерни черти на епидемичния процес при тези хепатити са: касае се за инфекциозни заболявания с множествен механизъм на предаване. Наблюдава се хоризонтално и вертикално (майка-дете) предаване. От своя страна хоризонталното предаване може да бъде по естествен и изкуствен (артифициален) път, с преобла-

Качество на живот при пациенти с муковисцидоза

Доц. В. Недкова, Н. Коларова и В. Миланова
Клиника по детски болести, УМБАЛ "Д-р Г. Странски" - Плевен

В повечето европейски страни средната преживяемост на болните с муковисцидоза се увеличи на 30-40 години. Смята се, че активното лечение на белодробните заболявания и подобреното хранене са основните фактори, влияещи върху увеличената продължителност на живота. С удължаване продължителността на живота подкрепата на болните от муковисцидоза и на техните семейства е важна за оптимизиране на инлостното лечение [5, 9].

Множество фактори оказват влияние върху тежестта на клиничното протичане на заболяването, но ранното поставяне на диагнозата, адекватното лечение и социалната среда са решаващи. Това дава обяснение и на установените факти, че пациенти дори с един и същи генотип, дори от едно семейство, имат различно по тежест и протичане заболяване [4, 6, 10].

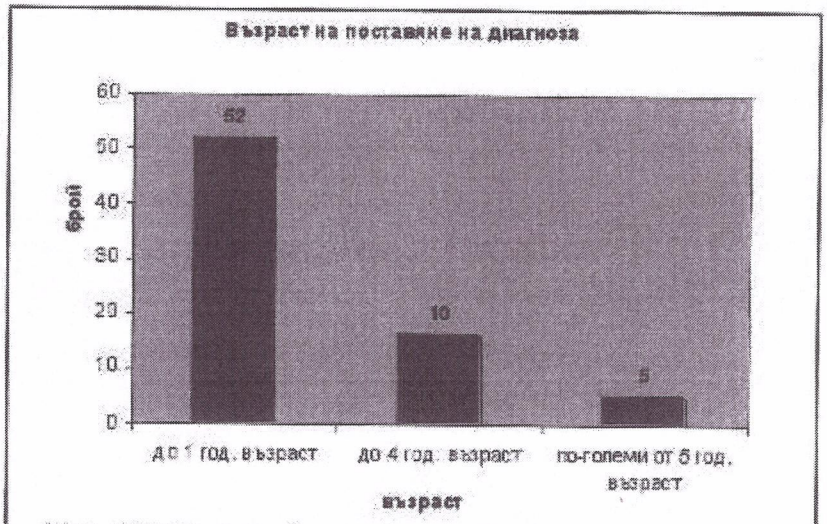
Цел на проучването е изследване на връзката между качеството на живот и клиничното протичане при болните с муковисцидоза.

Обект на изследване са регистрираните и диспансеризирани за 2010-2011 г. 24 болни с муковисцидоза.

За определяне качеството на живот на пациентите с муковисцидоза сме оценявали тяхната мобилност, физическа активност и социална дейност. В оценката на клиничните показатели са определяни: ръст и тегло, BMI, както и белодробен обем, белодробни екзацербации и бактериални колонизации.

Резултати

Както се вижда от фиг. 1, при 77.6% от пациентите с муковисцидоза диагнозата е поставена рано и своевременно - до едногодишна възраст; при 10 от



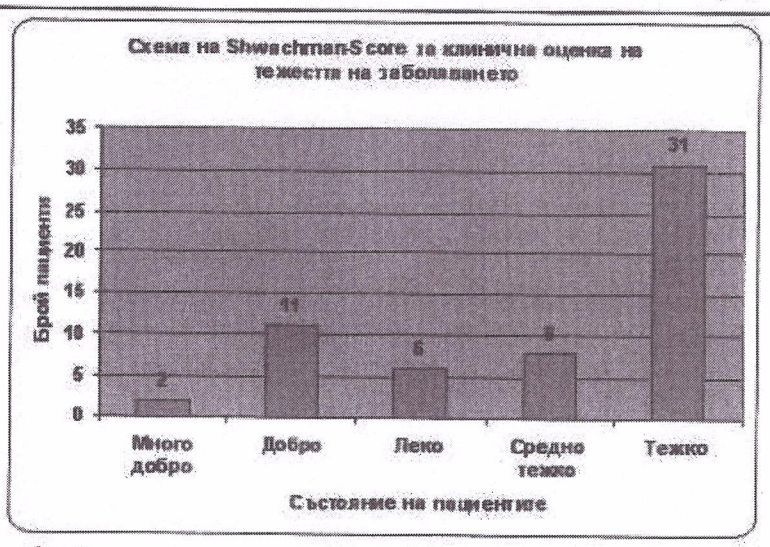
Фиг. 1. Възраст на поставяне на диагнозата

децата - до 4 години, и едва при 7.46% диагнозата е поставена в по-късна възраст поради неправилно интерпретиране на хроничната диария и белодробните бронхиектазии.

За определяне качеството на живот на болните с муковисцидоза най-често се използва скалата на Schwchman - Kulszyki score Brasfield score (2005) за оценка на общата, физическата активност, храненето и рентгенологичните промени (табл. 1) [2, 7, 8].

На фиг. 2 е направена клинична оценка на тежестта на заболяването при 58 от пациентите с муковисцидоза.

53.4% от наблюдаваните болни са с тежка клинична изява на заболяването, но 22.4% от децата са в много добро и



Фиг. 2

Хранене при пациенти с муковисцидоза

Доц. В. Недкова, В. Миланова и Н. Българанов
Клиника по детски болести, УМБАЛ "Д-р Г. Странски" - Плевен

Панкреасната недостатъчност и чревната обструкция са основната причина за високата заболяемост и смъртност при пациентите с муковисцидоза преди 1970 г.

В резултат на подобрените неонатални грижи, хирургия, антибиотичното лечение на белодробните усложнения и по-доброто хранене се увеличи средната преживяемост на пациентите до 30 години [3].

Все още не е изяснено до каква степен подобреният хранителен толеранс допринася за повишената преживяемост. Доказаха се обаче изключителната корелация между телесното тегло и белодробната функция, както и фактът, че терминалните пациенти са силно недохранени. Всичко това показва значението и ползата от доброто хранене при болните с муковисцидоза.

Хранителен режим при муковисцидоза

1. Растеж при раждане и в ранна детска възраст

Средното тегло при раждане на децата с муковисцидоза е отчитано като субнормално (CF мъже - 3.18 kg; жени - 3.04; незасегнати мъже - 3.37; жени - 3.25 kg) [5, 9].

При друго проучване се установява, че децата с муковисцидоза имат намалена дължина - 1.24 стандартно отклонение; тегло - 0.72 стандартно отклонение, и обиколка на главата - 1.82 стандартно отклонение в сравнение с контролите [4].

В началото растежът на децата с муковисцидоза зависи както от възрастта, в която се поставя диагнозата, така и от качеството на последващите грижи, които те получават. По-голямата част от тях имат панкреасна недостатъчност и ранни гастро-интестинални симптоми, които, ако не са адекватно лекувани, довеждат до ненаддаване на тегло. Дори кърмачетата, диагностицирани с неонатален скрининг, имат ръст под нормата през първата година, ако в началото лечението е забавено с повече от няколко седмици след раждането.

2. Растеж след кърмаческия период

Последващата скорост на растежа е нормална, ако се предотвратят или ефективно се лекуват дихателните инфекции и чревната малабсорбция.

Проучване от френски автори [3] показва, че 12.7% от децата и 21.6% от възрастните са били под 85% от теглото спрямо височината.

Данни от английски регистри за муковисцидозата показват, че средното стандартно отклонение за телесно тегло за мъжки пол е било 0.25 до 0.5 до 10-годишна възраст, след което намалява подобно на BMI (индекс на телесната маса). За женския пол средното стандартно отклонение е 0.5 и то се понижава заедно с BMI след 5-годишна възраст.

След 10-годишна възраст се наблюдава прогресивно намаляване в стандартното отклонение - резултатите за височина и за тегло. Това влошаване в стандартното отклонение - резултатите след 10 години, се обяснява с известно забавяне в началото на пубертета, както и с общото влошаване с прогресиране на белодробните заболявания [1, 8].

Известно е, че състоянието на пациентите е тясно свързано с лечението, което получават. Болните, лекувани в клиники, където се обръща внимание на храненето и растежа, са в по-добро състояние [7].

Установяват се забавен начален пубертет и менархе при пациентите с муковисцидоза, които имат значителни хранителни проблеми. Изоставането в скелетното узряване е умерено и се увеличава с възрастта с влошаване на белодробните проблеми [10].

Недохранване

А. Оценка на храненето и растежа

Стойностите на теглото и височината на пациентите с муковисцидоза трябва да се изразяват като процент от нормалните стойности за възрастта и стандартното отклонение [6, 10].

Процентът тегло за височина, тегло за възраст и височина за възраст са често използвани при оценка на хранителния статус на децата и са предпочитани пред BMI.

Измерванията са изчислени по стандартно уравнение: текущо тегло на пациента в kg/тегло в kg еквивалент височина персентил x 100.

Индекс на телесна маса

BMI е по-малко информативен за деца, и то за количествена оценка на затлъстяването. За възрастни BMI е дефиниран като по-ниско (18.5), идеално (18.5-24.9), затлъстяване (25.0-29.9) и надномерно тегло (30.0) [2].

При децата BMI стойностите трябва да се интерпретират въз основа на сравнението с възрастта и пола, специфичните референтни сентили или стандартното отклонение (резултати).

При деца и юноши използването на BMI не е предимство, а за документиране на недохранването е по-подходящо сравняване на теглото спрямо височината.

Множество изследвания могат да бъдат от полза в оценка на хранителния статус на пациентите с муковисцидоза, като: хемоглобин, левкоцити, неутрофили, серумен албумин, урея, електролити за оценка на солевия дефицит. Отклоненията от нормите на тези показатели предизвикват значително забавяне на растежа. Данните от ултразвуковия преглед на черния дроб, плазмените нива на мастноразтворимите витамини се оценяват ежегодно.

Малабсорбцията се характеризира с лошо миришещи, редки, светли изпражнения. Ако новородените, идентифицирани чрез неонатален скрининг с ранно начало на малабсорбция, останат нелекувани, се стига до тежко недохранване и растежна недостатъчност.

Панкреасната увреда е с прогресиращ характер и води до панкреасна недостатъчност.

Малабсорбцията на мазнини и азот е тежка без ензимно лечение.

Дете в риск

Проф. Ваня Недкова[1], д-р Ваня Миланова[2], д-р Надя Коларова-Янева[1], д-р Магдалена Маркова-Радева[1]

[1]Катедра по детски болести, Медицински университет, Плевен

[2]Катедра по обща медицина, Медицински университет, Плевен

Резюме

В развиващите се страни децата в риск съставляват до 50% от населението.
При децата в риск липсва задоволяване на основни потребности като храна, дрехи, подслон, безопасност, родителска подкрепа, здравни грижи, образование. Правата на детето със социалните и правните принципи за защита и благоденствие са приети с Конвенцията на ООН през 1969 г.
В България Законът за закрила на детето е приет през 2000 г., а започва своята дейност през 2001 г. Последната му актуализаци е от 2009 г., където са определени мерките за закрила на детето в риск.
Основните проблеми на децата в риск за нашата страна са свързани с малтретирането – физическо и психическо насилие в семейството и образователните институции.
Това се обясняват и увеличените криминални деяния от деца.
Необходим е мултидисциплинарен екип от специалисти: педиатри, педагози, психолози, социолози, с добра колаборация между тях, които да оказват навременна и адекватна помощ на децата в риск и техните семейства.
Ключови думи: деца в риск, медицински специалисти

Child At Risk

Vanya Nedkova[1], Vanya Milanova[2], Nadya Kolarov-Ianeva[1], Magdalena Markova-Radeva[1]

[1]Department of Pediatric, Medical University of Pleven
[2]Department of General Medicine, Medical University of Pleven

Abstract

In many developing countries, the group of children at risk comprises of up to 50% of the young population. These children lack basic commodities such as food, clothing, shelter, safety, parental support, health care, education. With the adoption of the UN Convention (1969) on children's rights, social and legal principles for the protection and welfare of children were established.
In Bulgaria, the Law on Child Protection was passed in 2000 and became operational in 2001. Latest update of the law was in 2009, which defines the measures needed for the protection of children at risk population.
In our country, the main problems of children at risk are associated with abuse – physical and psychological violence in the family and educational institutions. This explains the increased rate of juvenile crimes.
Therefore a multidisciplinary and well collaborating team of specialists: pediatricians, educators, psychologists, sociologists is needed in order to provide adequate and on time assistance to children at-risk and their families.
Key words: children at risk, medical specialists

Организацията на Обединените нации е изчислила, че 10% от населението на света живее в бедност и изолация, а 1.2 милиарда деца под 18 години са в риск. В много развиващи се страни тази възрастова група съставлява 50% от населението. При децата в риск липсва задоволяване на основни потребности като храна, дрехи, подслон, безопасност, родителска подкрепа, здравни грижи и образование, необходими за нормалното им развитие. Децата в бедните семейства имат надежди и мечти за бъдещето, които са застрашени от борбата за задоволяване на основните им нужди. Бедността е основната причина, поради която много деца се озовават в ситуации, където се експлоатира детски труд[3, 4].

Влияние на тютюнопушенето върху нивото на пролактина при кърмене

Проф. В. Недкова[1], Н. Коларова - Янева[1], В. Миланова[2], Л. Николов[1] и М. Ангелова[3]
[1]Катедра "Детски болести", МУ - Плевен, [2]Катедра "Обща медицина", МУ - Плевен
[3]Катедра "Химия и биохимия", МУ - Плевен

Кърменето е незаменим начин за осигуряване на "идеална храна" за нормалния растеж и развитие на кърмачето. Изключителното кърмене през първите 6 месеца от живота на детето се препоръчва от СЗО, UNICEF, Американската академия по педиатрия. То се повлиява от много фактори, но основният лактогенен хормон пролактин, секретиран от предният дял на хипофизата, е от решаващо значение за започване и поддържане на млечната секреция. Пролактинът се влияе благоприятно от ранното закърмяне и честото кърмене на детето. Факторите, намаляващи нивото на пролактина, са умора, безсъние, стрес и тютюнопушене сред кърмачките.

Проучване за тютюнопушенето сред жени в детеродна възраст в САЩ показва, че 1/3 от тях пушат и само 11% не са изложени на тютюнев дим по време на бременността.

Тютюнопушенето на майките по време на кърмене излага детето и на пасивно тютюнопушене. Така детето е подложено, от една страна, на инхалаторното въздействие на токсичните съставки на цигарения дим и от друга страна, на попадналите в кръвта на майката никотинови продукти чрез кърмата [5, 8].

Отделеният при тютюнопушенето в кръвта на майката въглероден окис намалява транспортирането на кислород в кръвта и води до хипоксия на организма. Това оказва влияние върху отделянето на кърма от млечните канали, а влияе и на хормоналната регулация на лактацията - отделянето на пролактин.

Широко използван маркер за тютюнопушене е определянето на концентрацията на тиоцианати в кръвен серум, което позволява обективизиране на тютюнопушенето и неговата интензивност.

Цел

Да се изследва влиянието на тютюнопушенето върху нивото на пролактина в кръвния серум на кърмещи жени.

Материал и метод

Проведена беше анкета сред 280 клинично здрави, кърмещи жени с цел разграничаване на пушачки и непушачки, определяне броя изпушени цигари дневно и мотивите им за намаляване и прекратяване на кърменето.

Концентрацията на пролактин в кръвния серум бе изследвана при общо 60 от анкетираните кърмачки, разделени на две групи според продължителността на кърмене. На първата група (19 кърмещи жени) беше определена концентрацията на пролактина през първия месец на лактацията. На втората група (41 продължително кърмили жени) бе определено съдържанието на пролактин в серума и концентрацията на серумните тиоцианати - маркер за измерване интензивността на тютюнопушене.

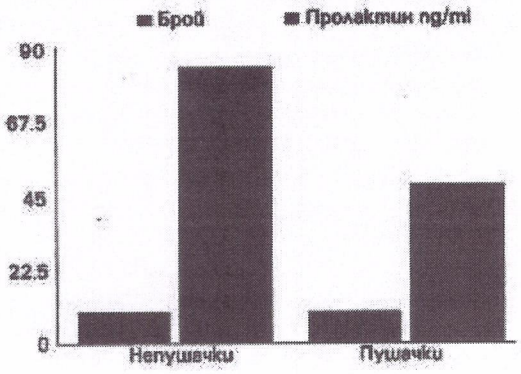
Венозната кръв беше вземана сутрин 30 min след кърмене. Серумът бе отделян до 1 час след вземане на кръвта и съхраняван при -16^{0}C. Тиоцианатите бяха определяни 2 дни след отделяне на серума, а пролактинът - до 1 месец след вземане на пробите.

Концентрацията на серумния пролактин бе определяна по рутинен радиоимунологичен метод с kit RIA-Prolactin. Методът за определяне на тиоцианатите в серума е спектрофотометричен, модифициран, многократно прилаган и при наши проучвания.

Резултати и обсъждане

Резултатите от анкетата показват, че 32.5% от анкетираните кърмачки пушат до 10 цигари дневно. Една част от жените пушачки (70.3%) посочват, че са намалили броя на кърменията, за да могат да пушат, а 29.7% са преустановили кърменето със същите мотиви.

На фиг. 1 е представена концентрацията на пролактина при жени, които кърмят децата си през първия месец, разделени според анкетни данни на кърмачки пушачки и кърмачки непушачки.



Фиг. 1

Вижда се, че концентрацията на пролактина при пушачките е намалена приблизително два пъти. Намаленото ниво на пролактина през първия месец на кърмене при пушачките в сравнение с това на непушачките би могло да се дължи на две причини:

- съзнателно намаляване честотата на кърменията;
- действие на съставките на тютюневия дим, влияещи неблагоприятно върху нивото на серумния пролактин при кърмещи жени.

На фиг. 2 са представени резултатите на серумните тиоцианати и пролактина при продължително кърмилите жени, разделени на пушачки и непушачки според анкетни данни и ниво на тиоцианати в серум.

Awareness of Infant Feeding: Nursing Program Student Survey

P. Gergova[1§], V. Nedkova-Milanova[2], M. Karcheva[3], S. Dyulgerova[4]

[1]Department of Nursing Surgical Care, Faculty of Health Care, Medical University-Pleven
[§]Email of Corresponding Author: poliakomitska@abv.bg
[2]Department of General medicine, Faculty of Public Health, Medical University-Pleven
[4]Department of Epidemiology, Parasitology and Tropical Medicine, Faculty of Public Health, Medical University-Pleven

Abstract—*Child nutrition is an important factor for their physical and neuro-psychological development and overall health not only in childhood but also in adulthood. The World Health Organization recommends that mothers should be informed about the advantages and the enormous benefits of breastfeeding. It is part of the professional responsibility of nurses to promote good health care habits among women in fertile age and raise the overall health awareness of parents. The aim of the study was to research the knowledge of infant feeding among students in the Nursing Program. An anonymous survey was conducted among students in the Nursing I class. The survey group included a total of 51 students, ranging from 19 to 47 years old. All analyses were conducted using Statgraphics Plus software, version 2.1. It was found that students rate the advantages of breastfeeding for the mother as follows: faster recovery (29.4%), reduces the risk of cancer in women (21.6%), faster recovery of the weight of the mother before birth (27.5%). The majority of students were able to point out specific steps to successful breastfeeding and the respective time schedules of infant feeding (70%). The study found less satisfactory results of the participants' knowledge on how to prepare infant dairy blends 19 (30.3%) and the duration of breastfeeding in 11 (21.6%). It can be concluded that students in the Nursing Program demonstrate good knowledge of infant nutrition.*

Keywords: Infant Nutrition, Health Awareness Promotion, Student Knowledge, Nurse, Education.

I. INTRODUCTION

Healthy nutrition of child is an important factor for his/her physical and nervous-psychic development.[1,2] World Health Organization recommend mothers to be informed on the advantages of breast feeding. Specialists in health care centers exercise health-promotion initiatives among women in fertile age, take care of them and improve health awareness of parents. Infants development, their health as well the health of the mother is based on protection, encouragement and support of breast feeding by nurses and midwives. Promotion of early breast feeding is a trend in terms of national, public support during recent years. UNICEF emphasis: "Breast milk is the best food for infants and no other food or liquid can replace it during first few months of the new born".[3-5,6]

Job description of nurses includes activities like promotion of breast feeding, counseling for hygiene and feeding; consultations on bring up the new born, including nutrition, hygiene, immunizations, monitoring of the nutrition regimen for infants etc. [7] The obligatory subject "Nurse's cares at homes", in the syllabus of specialty "Nurse" is studied II and III semester. Thus they are made responsible to promote and encourage Brest feeding in their community.

So this study is conducted on nursing students with the aim to assess the awareness of students regarding Brest feeding and its advantages.

ДИАГНОСТИЧЕН ПОДХОД И УПРАВЛЕНИЕ НА АЛЕРГИЯТА КЪМ БЕЛТЪКА НА КРАВЕТО МЛЯКО ПРИ КЪРМАЧЕТА

Недкова-Миланова В.[1], Д. Найденова[2], Цв. Валентинова[1]

Key words: cow's milk protein allergy, infants, diagnostic approach

Diagnostic Approach and Management of Cow's Milk Protein Allergy in Infants

Nedkova-Milanova V.[1], D. Najdenova[2], Tsv. Valentinova[1]

Cow's milk protein allergy is the leading food allergy in infants and children up to three years old. **The aim** *of our study is to establish the frequency, the clinical manifestation, prevention and determination of Ig E and Eo values among infants from the Pleven region.* **Material and Methods:** *94 parents of children of ages varying from 0 to 11 months with displays of food allergy from Pleven and the region were interviewed.* **Results:** *The first symptoms of cow's milk protein allergy appear 1-2 months after milk consumption, often in family-borne children. The digestive manifestations (diarrhea, vomiting, mucus and blood in stools, constipation) occur in 61% of the children we studied. Atopic dermatitis was found in 34% of children and only 5% had bronchial obstruction. To make the diagnosis of cow's milk protein allergy, it is crucial to have an elimination diet. Demonstration of elevated levels of specific IgE antibodies in the blood confirms the diagnosis and serves as a prognostic sign of prolonged allergy at high levels.* **Conclusion:** *To prevent allergy, it is important to avoid milk consumption during pregnancy, stimulation and breastfeeding up to 6 months of age, especially in family-borne children.*

Увод

Алергията към протеините на кравето мляко е водеща сред хранителните алергии при кърмачета и деца до три годишна възраст и е с най- честа изява алергичен колит (1, 3, 6). Проявява се в рамките на първите дни до няколко седмици след въвеждане на краве мляко или адаптирано мляко. Честотата на алергията към млечни протеини е най-висока през първата година от живота и достига около 2-3%, като спада под 1% за възрастовата група над 6 години (7, 8, 11, 12).

Хранителната алергия има генетично предразположение, като значение оказват и факторите на околната среда и прекарана инфекция (2, 3, 5). Алергията към протеините на кравето мляко може да бъде IgE-медиирана, не- IgE-медиирана и смесена. Клиничните й прояви са неспецифични, разнообразни и не са патогномонични (4, 13, 14):

- Атопичен дерматит (eczema)
- Гастроинтестинални симптоми (диария, колики)
- Желязодефицитна анемия
- Астма (кашлица, свиркащо дишане)
- Нарушен сън
- Раздразнителност
- Алергичен риноконюнктивит
- Анафилаксия

[1]*Сектор „Обща медицина", Медицински Университет - Плевен,* [2] *Катедра "Хигиена", Медицински Университет - Варна*

Цел

Да се установи честотата на хранителна алергия, клиничните прояви, въз-

Д-р Ваня Недкова-Миланова[1],
доц. Мариана Стойновска[2],
Поля Гергова[3]

[1]Сектор „Обща медицина", ФОЗ, Медицински университет, Плевен

[2]Сектор „Хигиена", ФОЗ, Медицински университет, Плевен

[3]Катедра „Сестрински грижи", ФЗГ, Медицински университет, Плевен

Поведение при алергия към протеините на краве мляко при кърмачета

Резюме

Алергията към протеините на кравето мляко е водеща сред хранителните алергии при кърмачета и деца до тригодишна възраст и е с най-честа изява алергичен колит. Целта на изследването ни беше да проследим най-честите клинични прояви при кърмачета с алергия към протеините на краве мляко и да изгатвим подходящ алгоритъм на поведение при алергичните деца.

Материал и методи: *Прицелната популационна група на проучването бяха 274 кърмачета до едногодишна възраст, от които 94 са с прояви на алергия и 180 са здрави контроли. Статистическата обработка и онагледяването на резултатите извършихме с продуктите Statgraphics Plus и Microsoft Excel.*

Резултати: *Над 54% от децата с алергия бяха от градовете, а от селата – 45.77%, предимно момчета (54%). Първата изява на алергия при децата започна към 2- и 3- месечна възраст – 32% и 21%. Установихме, че изолираните прояви на хранителна алергия са редки. Най-често през първата година се наблюдаваше кожна и стомашно-чревна форма – при 85%, а дихателна обструкция при 14,9%. За доказване на алергията проследихме Ig>15 IU/mL и Eo>6%.*

Заключение: *Ранното разпознаване на клиничните прояви на алергия към протеините на краве мляко прави възможно въвеждането на елиминационна диета и приема на белтъчен хидролизат за 6–12-месечен период.*

Ключови думи:

Behavior of Cow's Milk Protein Allergy in Infants

Vanya Nedkova-Milanova[1], Mariana Stoynovska[2], Polya Gergova[3]

[1]Department of General Medicine, Medical University of Pleven
[2]Department of Hygiene, Medical University of Pleven
[3]Department of Nursing Surgical Care, Medical University of Pleven

Abstract

Cow's milk protein allergy is a leading food allergy among infants and children up to three years of age and is the most common manifestation of allergic colitis. The aim of our research was to trace the most common clinical manifestations among infants with cow's milk protein allergy and to create a suitable behaviour algorithm of allergic children.

Material and Methods: *The target population group of the study was 274 infants up to one year of age, 94 of whom were with allergic manifestations and 180 healthy controls. Statistical processing and visualization of the results were performed with the products Statgraphics Plus and Microsoft Excel.*

Д-р Ваня Недкова-Миланова[1],
доц. Мариянa Стойновска[2],
д-р Дарина Найденова[3]

[1]Сектор по обща медицина, Медицински университет, Плевен

[2]Сектор по хигиена, Медицински университет, Плевен

[3]Сектор по хигиена, Медицински университет, Варна

Проучване на някои рискови фактори за хранителна алергия при кърмачета

Резюме

Наличието на някои диагностични затруднения в ранното откриване и различните подходи за лечение и превенция на хранителна алергия при децата определиха необходимостта от проучването на рисковите фактори за развитието ѝ.

Целта на проучването ни беше да установим рисковите фактори за възникване на хранителна алергия при кърмачета.

Материал и методи. Приетата популационна група на проучването бяха деца на възраст 0–12 месеца от град Плевен и региона – 180 здрави кърмачета и 94 деца с прояви на хранителна алергия.

Резултати и обсъждане. Децата с хранителна алергия са кърмени само 2.12±2.73 месеца, а здравите кърмачета – 5.47±2.27 месеца (p<0.001). За наличие на алергия в семейството (бронхиална астма, атопичен дерматит, алергичен ринит) съобщават 29% (n=28) от родителите на алергичните деца, докато относителният дял на фамилно обременените контроли е 13% (n=24). При получените от нас резултати е налице статистически значима разлика (p<0.001) с наследствена обремененост на децата с алергия. В групата деца с хранителна алергия 18.08% са родени преждевременно – през 7 и 8 месец, а в контролната група – 2.22% от кърмачетата. Около 51% от децата с доказана хранителна алергия са родени чрез цезарово сечение, а 48.94% – по нормален механизъм. От групата на контролите чрез секция цезарева са родени 16.67% (p<0.001). При 75.5% от децата с хранителна алергия майките са пушили през бременността, докато при контролните 54.01% са пушачки.

Заключение: Сред проучените рискови фактори за хранителна алергия установихме със статистическа значимост наследствената обремененост за алергия, преждевременното раждане, раждането с цезарово сечение и тютюнопушенето на майката през бременността.

Ключови думи: хранителни алергии, рискови фактори, деца.

A Study of Some Risk Factors for Food Allergy in Infants

Vanya Nedkova-Milanova[1], Mariyana Stoynovska[2], Darina Najdenova[3]

[1]Department of General Medicine, Medical University of Pleven
[2]Department of Hygiene, Medical University of Pleven
[3]Department of Hygiene, Medical University of Varna

Abstract

The presence of some diagnostic difficulties in early detection and of different approaches to the treatment and prevention of food allergy in children determined the need for the study of risk factors for its development. The aim of our study was to identify risk factors for the occurrence of food allergy in infants. Material and Methods: The target population group of the study were children of ages from 0–12 months old from Pleven and the region – 180 healthy infants and 94 children with displays of food allergy. Results and discussion: Children with allergic manifestations were breastfed only 2.12±2.73 months, while healthy infants – 5.47±2.27 months (p<0.001). About the presense of allergies in the family (bronchial asthma, atopic dermatitis, allergic rhinitis) reported 29% (n=28) of the parents of children with allergies, whereas the general share of family-related controls was barely 13% (n=24). The results obtained by us showed a statistically significant difference (p<0.001), with the inherited burden to children with allergy. In the group of children

ПРОСПЕКТИВНО ПРОУЧВАНЕ НА ПРАКТИКИТЕ НА ХРАНЕНЕ ПРИ ДЕЦА С ПРОЯВИ НА ГАСТРОЕЗОФАГЕАЛЕН РЕФЛУКС И ХРАНИТЕЛНА АЛЕРГИЯ

В. Недкова-Миланова*, М. Стойновска, Цв. Валентинова*, Л. Гаджелова*, Е. Тумбева***

** Катедра „Обща и съдебна медицина и деонтология", " Факултет „Обществено здраве", МУ-Плевен*

***Катедра „Хигиена, медицинска екология, професионални заболявания и МБС", Факултет „Обществено здраве", МУ-Плевен*

Контакт: Ас. д-р Ваня Недкова-Миланова, д.м.
e-mail: vania_milanova@yahoo.com

Въведение

Регургитацията, повръщането и неспокойството са често срещани клинични проблеми в кърмаческа възраст. Гастроезофагеалният рефлукс (ГЕР) е неволно преминаване на стомашно съдържимо в хранопровода, особено често срещано в кърмаческа възраст. До третият месец се счита за физиологичен и има тенденция за спонтанно подобрение [5, 8, 9, 17]. Признаци на гастроезофагеалният рефлукс са:

- Регургитация или често хълцане
- „Връщане" на храна или повръщане
- Постоянен или внезапен плач и неспокойствие
- Извиване на врата и гърба по време на или след хранене

Много често гастроезофагеалният рефлукс се наблюдава и при хранителна алергия в кърмаческа възраст [3, 10]. Непоносимостта към краве мляко е най-честата форма на хранителна свръхчувствителност в ранна детска възраст. Алергията към протеините на кравето мляко е сериозен проблем при кърмачета и малки деца с висока честота на разпространение - около 2,5% [12, 15, 19]. Лабораторните тестове, показващи повишени нива на специфични антитела на имуноглобулин Е в кръвта, потвърждават диагнозата и служат като прогностичен признак за продължителна алергия [1, 7]. Клиничните прояви на хранителната алергия в кърмаческа възраст са неспецифични и разнообразни. Варират от леки, свързани с гастроинтестиналния тракт и кожата, до тежки бързопрогресиращи, животозастрашаващи, анафилактични реакции, отключени от минимално количество на хранителни алергени. [13, 14, 18]:

1. Хронична диария – типични са честите изхождания на обемисти изпражнения – лъскави, сиви, мазни (стеаторея)
2. Регургитация, повръщане
3. Невиреене, недостатъчно наддаване на тегло
4. Недоимъчни синдроми поради малабсорбция на някои вещества
5. Изразено неспокойствие, колики, запек
6. Кожни прояви

Не винаги е лесно разграничаването между патологичните състояния гастроезофагеален рефлукс и алергия към краве мляко, т.к. много от симптомите са общи (регургитация, повръщане, невиреене). Понякога гастроезофагеалният рефлукс при кърмачета и деца е свързан и с респираторни прояви, т.к. е възможна аспирация на стомашно съдържимо, което води до възпаление на белия дроб и бронхоспазъм [23, 24].

Целта на изследването ни беше да проучим храненето при деца с гастроезофагеален рефлукс и прояви на хранителна алергия до едногодишна възраст и оценим ефекта на елиминационната диета върху тежестта на рефлукса при тези пациенти.