



## НОВ ЦЕНТЪР ПО УРОЛОГИЧНА ОНКОЛОГИЯ

Анадолу Медицински Център обособи специализиран Център по урологична онкология. Прилагайки мултидисциплинарния подход в лечението на всеки пациент, опитните специалисти на Центъра изцяло ще се посветят на диагностиката и лечението на рак на простатата, рак на пикочния мехур, рак на тестисите, рак на бъбреците, тумори на надбъбречната жлеза и ретроперитонеални тумори (тумори на меките тъкани в областта).

Ракът на простатата е втория по разпространение вид рак при мъжете. Засяга предимно мъжете след 50 годишна възраст, но с цел ранна диагностика и лечение се пре-

поръчва ежегодния скрининг да започне след 40 годишна възраст. За целта се прави дигитално ректално туширане (DRE) и кръвен тест за измерване на нивата на простатен специфичен антиген (PSA). Пациенти с подозрителни резултати и PSA стойности се подлагат на трансректална биопсия на простатата под обща упойка в деня на хирургичните услуги. Центърът разполага със съвременния апарат за таргетирана диагностика MR-TRUS Fusion, който открива успешно огнищата на рак на простатата и взема биопсия от тези места с точност до милиметър. Пациентите, диагностицирани след патологични

*следва на стр. 2*

### ДА БЪДА ОБИЧАН

Ракът засяга живота на пациентите по различни начини. Промените могат да бъдат краткосрочни като умора или болка, а може да има и по-дългосрочни ефекти, като намаляване на сексуалната функция. Партньорите, семейството и приятелите могат да предприемат стъпки, за да се справят заедно с предизвикателствата на рака, така че никога да не е изправен пред болеста сам. От огромна полза е общуването с човек, готов да говори за проблемите от опит и да предложи практически решения. Здравните специалисти също могат да помогнат на пациентите с рак да се адаптират към промените във физическото и психическото състояние. За някои хора може да е необходима подкрепа години след първоначалното диагностика, тъй като те продължават да живеят с физическо и емоционално въздействие на рака дори когато лечението е приключило. За човек, който живее с рак, силната емоционална подкрепа от партньори, приятели и семейство може да подобри качеството на неговия живот. Ние от Анадолу Медицински Център вярваме, че грижата за пациента излиза от рамките на медицинските услуги и включва комфорт и отзивчивост с всякакъв вид помощ и подкрепа, така че пациента да се фокусира върху лечебния процес и да ускори възстановителния период.

ОЩЕ В БРОЯ ■ стр. 3

### ОНКОЛОГИЯ

Проф. д-р Сердар Кахраман



Невроендоскопията – триизмерно пътуване в мозъка

ОЩЕ В БРОЯ ■ стр. 5

### ОНКОЛОГИЯ

Проф. д-р Метин Чакмакчъ



За нарастващите приложения на роботизираната хирургия



LOVE, AND BE LOVED

Join us in 2017  
worldcancerday.org

#WeCanCan  
#WorldCancerDay

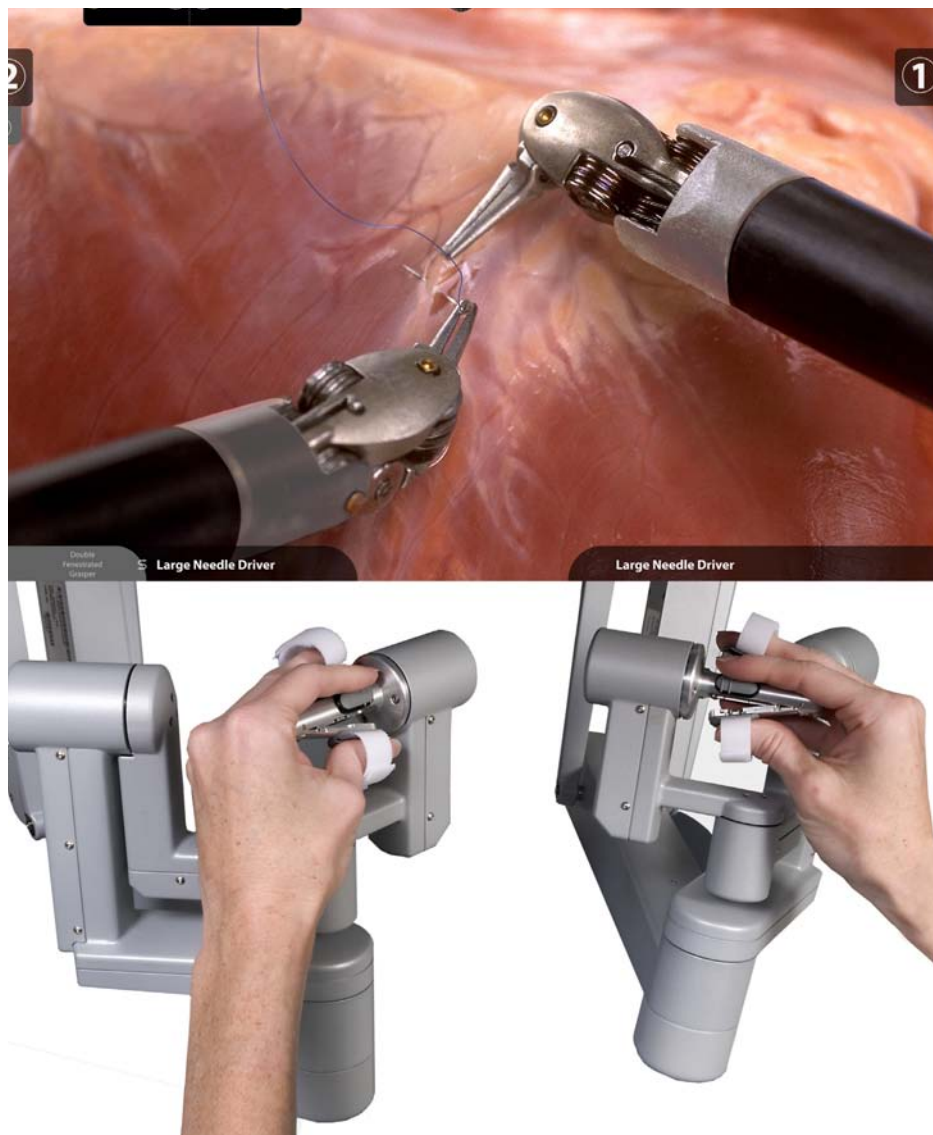


# НОВ ЦЕНТЪР ПО УРОЛОГИЧНА ОНКОЛОГИЯ

от стр. 1

прегледи, с рак на простатата се лекуват чрез радикална простатектомия, използвайки роботизираната хирургична система „да Винчи“. По този начин отстраняването на простатната жлеза и някои от околните тъкани е максимално прецизна и щадяща пациента процедура. При пациенти, които не са подходящи за роботизирана хирургия може да се прилага традиционната хирургична операция. При пациенти с локално напреднал рак на простатата или които не са подходящи за операция, хормоналната терапия и лъчелечението водят до успешни резултати. При широко разпространено метастатично заболяване се използват хирургическа орхидектомия (отстраняване на тестисите) или медицинска (хормонална терапия) кастрация и химиотерапия.

Центърът предлага диагностика и лечение на рак на пикочния мехур. Повечето ракови заболявания на пикочния мехур се диагностицират на ранен етап и са склонни да се повтарят често и да се развиват, ако не се лекуват. При пациенти с кръв в урината, пикочният мехур се изследва за тумор с помощта на цистоскопия. Ако се открие тумор, се извършва трансуретрална резекция на тумора на пикочния мехур (TURBT), като се използва ендоскопски метод. За да се предотвратят повърхностни тумори на пикочния мехур, като допълнително лечение може да се приложи еднократно третиране с химиотерапевтични лекарства в пикочния мехур. Според резултатите от патологията, пациентите с тумори, ограничени до повърхността, се проверяват веднъж на всеки 3 месеца с помощта на цистоскопия. Ако в резултат на патологични прегледи се открие мускулен инвазивен карцином на пикочния мехур, може да се наложи да се премахнат тазовите лимфни възли и да се направи нов пикочен мехур от тънките черва. Известна като радикална цистектомия, тази операция може да се извърши с



помощта на роботизирана или отворена операция. Пациентите, които не са подходящи за операция, трябва да бъдат лекувани с комбинация от лъчетерапия и химиотерапия. В случай на широко разпространено метастазно заболяване, след цистектомия се използва химиотерапия.

Туморите на тестисите се наблюдават при млади мъже в репродуктивна възраст и могат да се лекуват при високи стойности с подходящи животоспасяващи терапии. В случай на подозрение за тумор при пациенти с тестикуларна маса, незабавно се планира хирургична операция и тестиса с тумор се отстранява чрез ингвинална орхидектомия. След това цялото тяло се сканира с компютърна томография (СТ). При проследяване на лечението се използват серумните нива на BHCG, AFP и LDH като

туморни маркери. Тъй като тестикуларните тумори имат различно поведение според техните патологични структури, подходите за мониторинг и лечение се определят специфично за всеки пациентски случай. При пациенти с метастази в лимфните възли около аортата и горната куха вена (вена кава) в ретроперитонеалното пространство тези туморни тъкани се отстраняват напълно чрез дисекция на лимфни възли. Според резултатите от патологичните изследвания може да се наложи пациентите да приемат допълнителна химиотерапия и лъчетерапия. Мултидисциплинарният екип на Центъра по урологична онкология работи под ръководството на проф. д-р Джемил Уйгур – световно известен специалист в областта на урологията.

# НАРАСТВАЩИТЕ ПРИЛОЖЕНИЯ НА РОБОТИЗИРАНАТА ХИРУРГИЯ



**Проф. д-р Метин Чакмакчъ**  
Специалист обща и онкологична хирургия  
Анадолу Медицински Център



За повратни моменти в 150 годишната история на съвременната хирургия се смятат: развитието на микробиологията и свързаните с нея дезинфекция, методите за борба с инфекциите, кръвопреливането, анестезията и развитието на технологиите. Внедряването на лапароскопската хирургия през 1980-те години беше важно стъпало в хирургията, а роботизираната хирургия се определя като следващо поколение технология. Все повече днес и в бъдеще модерната хирургия ще се изгражда върху все по-голямото приложение и развитие на роботизираната хирургия. С повишаването на опитността в тази насока и изобретяването на по-чувствителни уреди за работа, в бъдеще ще могат да се извършват много по-различни дейности в хирургията.

## Какво е приложението на роботизираната хирургия?

Роботизираната хирургия се използва в специалности като детска хирургия, акушерство и гинекология, обща хирургия, урология и с всеки изминал ден намира все повече области на приложение. Роботът да Винчи успешно се използва при повечето операции на общата хирургия: бариатрична хирургия (операции при затлъстяване, операции на дебелото черво и на ректума, дивертикулит, ректален пролапс и инфекциозно-чревни заболявания), за отстраняване на слезката, операции на стомаха и хранопровода (рак на стомаха, доброкачествени тумори на стомаха, херния на стомаха и рефлукс, ахалазия и операции на различните видове рак на хранопровода), панкреасна хирургия (при рак на главата на панкреаса, отстраняване

на главата и опашката на панкреаса, на последната част на стомаха и на дванадесетопръстника), за операции на задстомашната жлеза, операции на чернодробно-жлъчните пътища, хирургията на ендокринните жлези (операциите на надбъбречните жлези и щитовидната жлеза). При онкологичната хирургия, заедно с отстраняване на съответния орган, се отстраняват и лимфните възли, което подобрява цялостното лечение. От друга страна този метод се използва при трансплантации на органи.

## С какво се отличава роботизираната хирургия?

Операциите се правят за лекуване на някакво заболява-

# НАРАСТВАЩИТЕ ПРИЛОЖЕНИЯ НА РОБОТИЗИРАНАТА ХИРУРГИЯ

■ от стр. 3

не при хората, обаче всяка оперативна дейност (даже най-малък разрез) предизвиква нова щета в организма. Минимално инвазивната хирургия цели намаляване до минимум на тези щети и това стои на преден план пред съвременната хирургия. Въвеждането на роботичната технология, създаде важна стъпка в това отношение.

Благодарение на робота, хирургичното поле се уголемява, привеждат се триизмерни изображения с висока разделителна способност. Възможността за операции на места, до които не може да се достигне с ръце или с лапараскопичните уреди, е една от важните особености на този метод. Прикачването на захващащи и режещи уреди за лостовите на робота, дава възможност за извършване на фино контролирани седемизмерни движения, а при нормалната лапараскопия са възможни само двуизмерни движения. По този начин се дава възможност за извършване на по-чувствителни и по-сложни дейности, в смисъл, че се извършват рисковани манипулации с необходимата прецизност.

## Как се използва роботът да Винчи в онкологичната хирургия?

Използуването на робот при отстраняване на ракова тъкан от определени места осигурява по-добри резултати. В случаите, когато е трудно извършване на операция

поради недостъпност до съответното място - при места, които са тесни и не позволяват манипулиране с ръце или с обикновени уреди, роботът е незаменим при отстраняването на тумори.

Роботиката се използва и в хирургията на дебелото черво и на ректума. При класическите отворени операции на раковите заболявания на дебелото черво и на ректума, понеже се прави голям разрез, оздравителният процес е много продължителен и се наблюдават редица болки и усложнения. Въпреки, че лапараскопичната хирургия улеснява много тези операции, ограниченията на уредите, използвани при този метод, не позволяват прилагането на минимално инвазивния метод при всеки пациент.

Например при тумори на ректума, роботизираната технология осигурява отстраняване на тумора без да се увреди ануса, което е определено предимство пред използваните до сега лапараскопски технологии или отворени операции. Мястото на операция, например на тазовата кост, не позволява манипулиране с лапараскопските уреди, понеже е много тясно. При отворена операция тъгълът на видимост е много тесен. При роботизираната хирургия две-три мънички и способни „ръце“ влезли навътре лесно се контролират. Благодарение на това нервите не се увреждат. При рак на ректума, изваждането на мастната тъкан, обграждаща червото, допринася за

*продължава на стр. 5*

## ПОРТРЕТ



Проф. д-р Метин ЧАКМАКЧЪ

Проф. д-р Метин Чакмакчъ е Завеждащ на отделението по обща хирургия и Директор на Специализирания център за лечение на рака на гърдата в Анадолю Медицински Център.

Завършва образование и специализация по обща хирургия в Медицински университет Хеджеттепе. Преподава като доцент и впоследствие като професор в същия университет. Работи за кратко време в Отделение по хирургия (изгаряния и травми) към Университета на Южна Алабама, САЩ и в Отделение по обща хирургия към Университетска болница в Цюрих, а също и във Военна болница Испарта, Държавна болница Малкара, Болница Аджъбадем, Турция.

Основните му медицински интереси са в областта на: онкологична хирургия, минимално инвазивна хирургия, гръдна хирургия, хирургичен подход при травми и инциденти. Има богат опит в операции на рак на гърдата, на дебелото черво, ректума и стомаха. За своя медицинска страст смята борбата с хирургичните инфекции.

След като десет години е член на съвета,

оглавява като председател Европейското дружество за хирургични възпаления. Също така е научен сътрудник на Американския колеж по хирургия, на Американския колеж по лекарски практики, на Европейската комисия за хирургия. Автор на статии в над 100 национални и международни списания, на над 25 глави в книги и 5 самостоятелни книги. Редактор на 2 книги и член на редакционния съвет на различни медицински списания. Получава награда „Гюбитак“ за изследване.

Активно ангажиран с темите за безопасността на пациента, качеството на медицинското обслужване, здравни системи и здравен мениджмънт. Завършва следуниверситетско обучение за управление на медицински институти. Съчредител и първи председател на Турското дружество за етика и репутация, което обединява 80 големи турски компании и цели развитие и насърчаване за присъединяване към общопризнатите принципи в бизнеса и разпространяването им в бизнес средата на Турция.



от стр. 4

отстраняване на всички лимфни възли. И това разбира се лесно се осъществява с помощта на робот.

Роботизираната хирургия е най-често използвания метод за извършване на радикална простатектомия като лечение на рак на простата. При цялостното отстраняване на простатната жлеза, заедно със семенните мехурчета (радикална простатектомия) трябва да се внимава за крайните мускули, контролиращи уринирането и за нервите, намиращи се от двете страни на простатата и влияещи върху сексуалните процеси. Освен за лечение на рак на простата, хирургичната система да Винчи се употребява в урологията и при обструкция на пикочните пътища, рак на пикочния мехур, рак на бъбрека, при операция на надбъбречната жлеза и при лечение на везикоретериален рефлукс.

Голяма и важна част от гинекологичните операции, като отстраняване на тумори, отстраняване на матката, отстраняване на миоми, окачване на спаднало влагалище, изправяне на фалопиевите тръби и др., се извършват успешно с роботизирана система да Винчи.

Операциите за отстраняване на миома са най-честите операции в гинекологията. Достъпът с лапароскопия до миомите в области, близки до вътрешността на матката и зашиването са трудни, но с помощта на роботизираната хирургия, лесно се отстраняват много големи или много на брой миоми, намиращи се в страничните и в задни места на матката. Невъзможното за лапароскопията двойно или тройно зашиване на матката, може да се извърши с помощта на роботизирана хирургия.

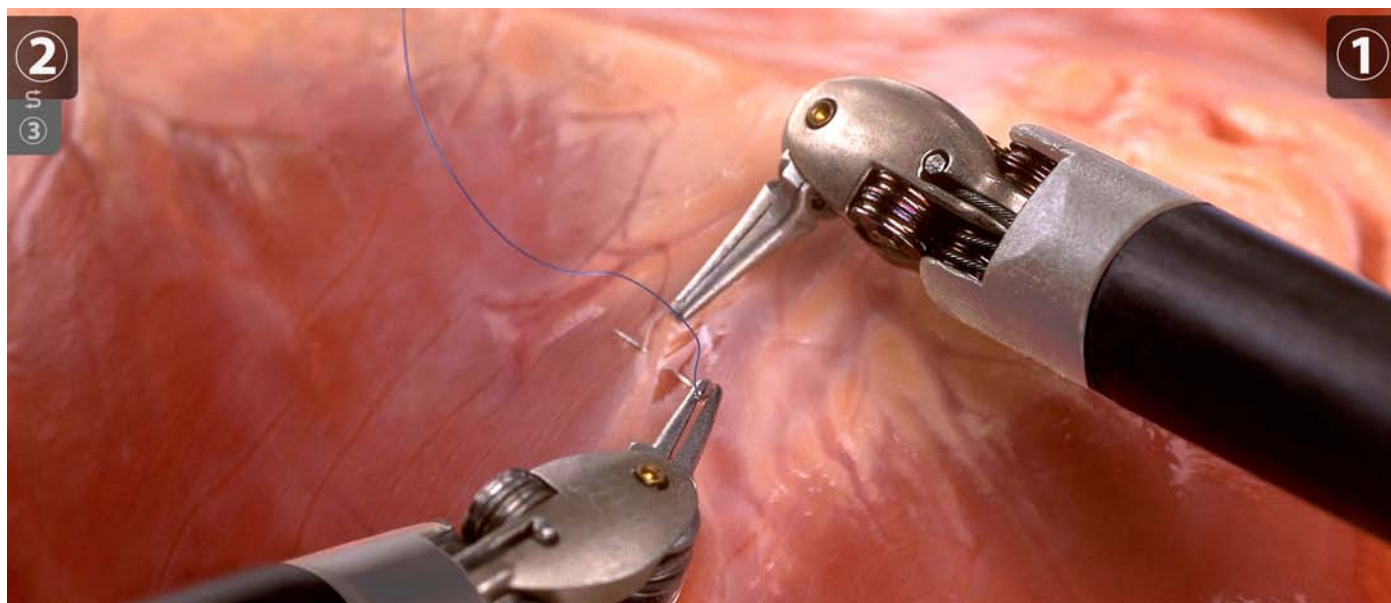
По причини като възраст, прекомерно тегло и обикновено раждане увисването на тазовите органи, води до много здравословни проблеми, като на първо място е изпускането на урина. Благодарение на роботизираната система да Винчи се осъществяват успешни сакроколпопекични операции, които се определят по най-прост начин като “възвръщане на тазовите органи в предишната им анатомична позиция”. Особено важни за бързото възстановяване на пациента са малките разрези, през които се правят сакроколпопекия и хистеректомия.

В началото роботизираната хирургия се прилагаше основно спрямо неподвижните органи като простатна жлеза и матка, но с усъвършенстването си, все повече се използва и при подвижни органи, например в гръдната хирургия.

Роботизираната хирургия преодолява ограниченията на видеоторакоскопията. При видеоторакоскопия изображението е двуизмерно - губи се чувството за дълбочина; появява се слабост в координацията на очите и ръцете и ако се манипулира до органите с жизнено важно значение, това причинява рискови усложнения. Чрез робота, изображенията 10-12 пъти се увеличават, а с възможността за 540 градусово движение на лостовете на робота, се постига много висока способност за маневриране. Малките ръце на да Винчи, осигуряват свобода на движение, далеч по-добра от способността за движение на човешката китка. Стават възможни маневрите, които не могат да се извършват с традиционните инструменти за лапароскопия и торакоскопия. Ето защо при сложните операции, роботизираната хирургия се откроява като много по-успешен метод за оперативен лечение.

## С МИНИМАЛНО ИНВАЗИВНА ХИРУРГИЯ ПАЦИЕНТЪТ СЕ ВЪЗСТАНОВЯВА ПО-БЪРЗО

Каквато и да е по вид, хирургията е нараняване. Силата на това нараняване се определя от метода и техниката, които ще се приложат. Колкото по-голяма е раната, толкова по-дълъг е престоя на пациента в болница и продължителността на лечението му. Ако прибавим и рискът от инфекция, хирургията, която е извършена, за да излекува пациента, може да му доведе проблеми. Минимално инвазивната хирургия, която се прилага често днес, предлага две възможности на пациента – бързо възстановяване и добри резултати.



### Как се прилага минимално инвазивната хирургия?

Минимално инвазивната хирургия се извършва с камера и хирургично оборудване, които се поставят през разрези от 0,5 см-1,0 см в предната коремна стена. При минимално инвазивната хирургия, органите, които ще се оперират, се наблюдават през камера на екран. Чрез камерата се ползват 20 пъти по-големи и детайлни изображения отколкото видимите с просто око и това позволява анатомичната структура да се вижда до най-малкия детайл. В зависимост от проблема, броят на отворите може да бъде четири или повече.

### Има ли възрастова граница за приложение на минимално инвазивната хирургия?

Не. Минимално инвазивната хирургия може да се приложи на хора от всякаква възраст - от новородени до човек на 90 годишна възраст.

### Какви са приложенията в Анадолю Медицински Център?

Анадолю Медицински Център е едно от лечебните заведения, в който минимално инвазивната хирургия се прилага успешно в много направления. Голяма част от хирурзите в нашия център са лекари, които имат съответното образование и опит. В Анадолю Медицински Център минимално инвазивната хирургия има различни приложения, като всички те отговарят на нивото на референтните болници в

чужбина. С изключение на рядко извършвани операции в света, почти всички заболявания могат да се лекуват чрез минимално инвазивна хирургия.

### Предимства на минимално инвазивната хирургия:

- Операциите се извършват с малки разрези и не остават белези
- Нараняването в областта на корема и в областта на оперираното място е минимално и възстановяването е по-лесно и по-бързо
- Усложненията, които могат да възникнат при минимално инвазивна хирургия са много по-редки, отколкото при отворената хирургия
- Кървенето и появата на инфекция е по-малка, отколкото при отворената операция
- Тъй като и най-сложните за изледване зони на коремната кухина могат лесно да бъдат видяни, възможностите за лечение се увеличават.
- Болките при постоперативното лечение са по-малки, както и употребата на лекарства.
- Престоят в болницата е по-кратък. Възстановяването и преминаването към нормална физическа активност става по-лесно и по-бързо.
- Връщането на пациента в работен режим се определя от типа операция. При минимално инвазивната хирургия срокът е по-къс.

# ТРИИЗМЕРНО ПЪТЕШЕСТВИЕ В МОЗЪКА



проф. д-р Сердар Кахраман  
завеждащ Отделението по неврохирургия  
Анадолу Медицински Център

Извършването на мозъчни и гръбначномозъчни операции чрез видео изображение през малки отвори посредством 3D технология, наречено като метод невроендоскопия, улеснява значително както пациентите, така и хирурзите.

Ендоскопските камери са въведени за пръв път през 20-те години на миналия век и са използвани за отваряне на запушени ликворни протоци при деца с хидроцефалия. С развитието на фиброоптичната технология и усъвършенстването на обективите, размерите на камерите намаляват, а с добавянето на оперативни канали, в рамките на една и съща процедура може да се извършват микрохирургични операции. В този случай ендоскопските хирургични инструменти могат да бъдат въведени в мозъка или гръбнака през много малки отвори на принципа на минимално инвазивния подход.

## Какво представлява самият метод?

Невроендоскопията намира приложение в мозъчните и гръбначно-мозъчните операции, извършвани през малки отвори чрез видео изображение. Методът е много удобен и в сравнение с откритите хирургически интервенции е улеснение и за пациента, и за хирурга.

## Къде и за какво намира приложение?

В днешно време операциите от херния и спинална стеноза могат да бъдат извършвани с успех при възрастни, отговарящи на определени условия. При все това, този метод може да бъде използван при извършване на операции на хипофизата през носа, мозъчни кръвоизливи и кисти и тумори, които са разположени вътре в ликворния акведукт. Наред с това се разширява и обхватът на лечение на случаи на възрастни пациенти с хидроцефалия и дрениране на мозъчен абсцес. За да може да се разшири ъгълът на визуализация, който дава микроскопът при откритите микрохирургични операции, се въвеждат гъвкави камери. Този нов метод даде възможност да се преодолеят

недостатъците на шънтовите операции, при които се поставя тънка тръбичка за освобождаване на натрупания в абдоминалното пространство ликвор.

## Какви са преимуществата?

Невроендоскопските операции могат да се прилагат на всички пациенти, както деца, така и възрастни, отговарящи на определени критерии. Най-същественото предимство на невроендоскопските операции е, че хирургичната интервенция става възможна върху места, които са труднодостъпни при откритата хирургия, без при това да се увреждат нормалните тъкани. Пациентите се възстановяват лесно и бързо се връщат към нормалния си начин на живот.

## Съществуват ли рискове?

Невроендоскопията се прилага в ограничен брой университетски клиники и частни медицински центрове в Турция. В отделението по неврохирургия на Медицински център Анадолу се извършват невроендоскопски операции. Прилагането на този метод изисква специални анатомични и хирургични умения и познания, и при прилагане от опитни професионалисти, процентът на усложнения е много нисък. Независимо от това, поради преимуществата на метода и постепенното развитие на технологията, можем спокойно да кажем, че областите и честотата на неговото приложение ще се увеличават.



# ОПЕРАЦИЯ НА ЩИТОВИДНАТА ЖЛЕЗА



**Проф. д-р Метин Чакмакчъ**  
Специалист обща и онкологична хирургия  
Анадолу Медицински Център

*Един от най-успешните методи за лечение на заболявания на щитовидната жлеза е несъмнено операцията. Най-важното при операцията на щитовидната жлеза е да се реши какъв хирургичен метод да бъде използван за пациента. Правилните решения на опитни екипи, които действат с мултидисциплинарен подход, водят до успешни операции.*

## Хирургично лечение

Операциите обикновено се предпочитат при пациенти с доброкачествени или злокачествени тироидни възли, уголемена щитовидна жлеза или свръхактивна щитовидна жлеза. Въз основа на диагнозата при операцията може да се премахне малка част от половината или цялата щитовидна жлеза.

Определянето дали има тиреоиден карцином (злокачествени тироидни възли) е един от най-важните въпроси. Добрата новина е, че голяма част от възлите на щитовидната жлеза не са злокачествени. Въпреки това, хирургическата оценка е задължителна, за да се елиминират подозренията, тъй като при рак на щитовидната жлеза лечението без операция е невъзможно.

Откритата операция е често използван метод на лечение на щитовидната жлеза. Все по-често се извършват роботизирани операции. Използвайки метод, наречен видео-насочена тиреоидектомия, случаите с малък размер на тумора (1,5-2 см) могат да бъдат лекувани с малък разрез. В следствие на това болката е по-слаба и оперираното поле има по-добър естетически вид. Трябва да се отбележи, че следите от разреза, направен по време на открити операции, спонтанно изчезват след известно време. Чрез роботизираната хирургия се следва метод за прикриване на следите и разрезът се прави от подмишницата на пациента (аксиларна кухня), зърното или зад ухото.

## Избор на метод на лечение

Въпреки че хирургичната операция на щитовидната жлеза не е много тежка операция, не винаги този метод на лечение е подходящ за всеки пациент. Радиочестотният метод на лечение може да се приложи дори и за доброкачествени възли, но за много ограничен брой, използвайки специално предназначено устройство. Или да се приложи химиотерапия при някои видове рак на щитовидната жлеза, които се развиват много бързо. Следователно, преценката на подходящото лечение за всеки конкретен пациент е възможно само чрез мултидисциплинарен подход от добър екип професионалисти. Като се избере най-под-



ходящото лечение за пациента, проблеми като кървене по време на операцията и затруднено дишане и усложнения като дрезгавост, нарушения на движението в рамото, появата на асиметрични състояния на лицето, се свежда до минимум. След операцията пациентите са в състояние да възобновят нормалния си живот. Освен редовен прием на лекарства за регулиране на хормона на щитовидната жлеза, е необходимо пациентите да не пропускат периодичните прегледи.

## Новите технологии в лечението

Опитните екипи и устройства за ултрасонография от ново поколение в областта на радиологията придобиват все по-голямо значение за лечението на заболявания на щитовидната жлеза. Благодарение на новите технологии сега рака може да бъде ранно диагностициран. Всъщност това е една от причините за увеличаването на рака на щитовидната жлеза през последните години. С използването на новите технологии могат да бъдат лекувани тумори на щитовидната жлеза в по-ранни фази, когато туморите все още са с минимални размери.

## Самоизследване на щитовидната жлеза

Всеки може да се самоизследва пред огледалото. Повдигнете главата си, опипвайте и изследвайте врата си. Ако са налице следните симптоми, незабавно се свържете с лекар: ненормално подуване, осезаема маса, зачервяване, парене или внезапна болка в гърлото.

## Попитайте вашия доктор

Ако лекарят ви насочи към общ хирург за щитовидната жлеза, попитайте го следните въпроси:

- Дали хирургията е единствената възможност за мен?
- Какъв хирургически метод ще се прилага за мен?
- Ще бъде ли премахната цялата щитовидна жлеза?
- Какво препоръчвате при избора на операция?
- Какви са рисковете от операцията?
- Мога ли да се върна към нормалния си живот след операцията?



# БОЛКИ В КРЪСТА И ГЪРБА



**Проф. д-р Семих Акъ**  
специалист по физикална терапия и рехабилитация  
Анадолу Медицински Център

*Според статистиката, във всеки един период от нашия живот, болките в гърба са често срещано явление, а диапазона на оплакванията е от много леки до много тежки случаи. В днешно време, заседналият начин на живот и увеличеното тегло са сред основните причини, предизвикващи болки в гърба.*

## **Какво е разпространението и честотата на болките в кръста и гърба?**

В действителност, не би било погрешно да се каже, че болките в кръста се появяват от деня, в който човек се изправя на два крака. В даден момент от своя живот 80% от хората имат болки в кръста и гърба. Хроничните оплаквания, след появата на първоначалната болка, се среща между 5-10 на сто от населението. При работещите, под 45-годишна възраст, болките в гърба са сред най-честата причина за инвалидизация и ограничаване на физическата им активност.

## **Какво причинява болките в кръста и гърба?**

Най-честата причина за болки в кръста и шията (между 85-90%) се дължи на неправилната стойка на тялото и неправилните движения, водещи до увреждане на меките тъкани (мускулите, сухожилията, ставните връзки и техните структури). Други причини могат да бъдат вродените дефекти, травмите и фрактурите, дископатията, артритата, приплъзването на прешлените, ревматизма, заболяванията на костите от рода на остеопорозата, ревматизма на меките тъкани, туморните образувания и инфекциите.

В допълнение, като причина за болките в кръста могат да бъдат проблеми, свързани с храносмилателната, половата, отделителната система и такива от психосоматичен вид.

## **Днес, начинът на живот способства ли за поява на болки в кръста и гърба?**

През последните години като една от най-важните причини за увеличаване на оплакванията, свързани с болките във врата, гърба и кръста, се дължат на заседналият начин на живот и увеличеното ни тегло. Всичко това води до отслабване на мускулите и до увеличаване на натоварването на поясната област. Колкото и различни да са причините за появата на болките в кръста, погрешно е мнението, че те се дължат на дискова херния. Много малка част от болката в кръста се дължи на дискова херния. Дисковата херния е следствие на прекаранията през младините ни падания, вдигане на тежко или спортуване. Не се среща самостоятелно и внезапната ѝ поява при лица на средна възраст и при по-възрастните лица е свързана с извършване на погрешно движение.

## **Кой е по-податлив на болки в гърба и кръста?**

Податливостта на болка в кръста и гърба и причините, свързани с нея, може да се раздели на три вида: тези, които са свързани с работата; тези, които се дължат на индивидуални причини и тези, които са на психологическа основа. При тези, които са свързани с работата се дължат на непрекъснатата работа в една и съща поза, при работа, в която се навеждаме напред, при работа когато обръщаме тялото си при неподвижно положение на бедрата и краката, при вдигане и пренасяне на тежести, когато работата ни е свързана с повтарящи се дейности и когато работим с вибриращи уреди. Сред индивидуалните причини: те са свързани с приемането на заседналият начин на живот в ежедневието, слабостта на мускулите на врата и гърба, затлъстяването и тютюнопушенето. Сред психологическите причини са: недоволството от работното място, монотонната работа, проблемите в семейния живот и бизнеса.

## **Как се поставя диагнозата при болка в кръста и гърба?**

При посещението при лекар, първо се извършва физически преглед. Според степента на болка и състоянието на пациента се назначават снимка на кръст и гръб, компютърна томография, магнитен резонанс, прави се електромиография и сцинтиграфия, проследяват се кръвните показатели.

## **В случай че човек страда от болки в кръста и гърба, кога да потърси медицинска помощ?**

В случай че след известно време болките в гърба и кръста водят до прогресираща слабост в краката и ходилата, както и до изпускане на урина и изпражнения, тогава е необходимо да се обърнете към специалисти по физикална медицина и рехабилитация.

## **Какво е лечението при болки в кръста и гърба?**

Обикновено като решение при поява на внезапна болка в кръста се препоръчва почивка, лекарства и физикална терапия. При някои хора този тип болка се превръща в хронична и продължава много по-дълго, а изброените по-горе методи на лечение не оказват необходимото въздействие. При хронична болка в кръста и гърба е възможно да се използват обезболяващи лекарства и корсети, поставят се инжекции, прилага се и психотерапия.

## **Какво е мястото на оперативното лечение при болки в кръста и гърба?**

При чести болки в кръста и гърба е възможно да се наложи оперативно лечение. Но това са само 2-5% от пациентите.



## ОПЕРАЦИИ НА ГРЪБНАЧНИЯ СТЬЛБ В НАПРЕДНАЛА ВЪЗРАСТ

Имаме добра новина за хиляди възрастни пациенти, които се оплакват от болки в гърба и са ограничили ежедневните си движения поради ниска болка в гърба! Неврохирург на Джон Хопкинс Медицина доц. д-р Али Байдън твърди, че операциите на гръбначния стълб могат да се извършват и в напреднала възраст.

Хората в напреднала възраст имат повече проблеми с гръбначния стълб, тъй като възпалителните заболявания, проблеми със ставите и гръбначния стълб стават често срещани при стареенето. Тези проблеми ограничават разстоянието между шийките. Освен това, дисковете, осигуряващи пространство между шийките, стават сухи и плоски с напредване на възрастта. Това създава натиск върху гръбначния канал (гръбначен мозък и канал, включващ нервните, произхождащи от гръбначния мозък) и причинява болка.

Независимо от възрастта на пациента, операцията не е първа възможност за лечение на болки в гърба. Леката болка и оплаквания могат да се лекуват с нехирургични методи. Например физическите упражнения, промените в начина на живот, горещите и студените компреси, иглотерапията могат да бъдат полезни. Ако обаче болката на пациента се запази в рамките на 6 до 12 месеца, въпреки приложението на тези методи, може да се опита хирургически метод на лечение. Ако няма съпътстващо хронично заболяване, операцията може да бъде решение във всяка възраст, особено при болки в долната част на гърба.

Повечето медици смятат, че напредналата възраст е проблем за операция на гръбначния стълб. Всъщност, рискът от усложнения може да бъде по-висок при пациентите над 65-годишна възраст в сравнение с по-младите пациенти. Но сам по себе си възрастовият фактор не означава непременно лош резултат от операцията. Например 83-годишен пациент, който има незначителни здравословни проблеми, се възстановява от важна операция по-добре от 67-годишен пациент със сърдечно заболяване.

*„В обхвата на моето изследване, проучих пациенти, претърпели сериозна хирургична операция на гръбнака. Целта на операцията е да се намали болката в долната част на гърба, да се премахне разстройството на позата или да се създаде баланс. В някои случаи, лечението на лумбалния синтез може да не се извършва при по-възрастни пациенти. Причината за това са възможните усложнения, дължащи се на възрастта на пациента по време или след операцията. Има много проучвания, които показват, че честотата на усложненията е висока при пациенти в напреднала възраст. Нашето изследване, обаче показва, че тютюнопушенето, диабетът, сърдечно-съдовите заболявания и други хронични заболявания създават по-голям риск от фактора възраст. Ако такива хронични заболявания не съществуват, операциите на гръбначния стълб могат да се прилагат във всяка възраст.“*

# СПИНАЛНА БАТЕРИЯ ПРИ БОЛКИ ОТ ДИСКОПАТИЯ

При тежки случаи на дискова херния, възпаление на гръбначния мозък и травми на гръбначния стълб спинална/гръбначна батерия е едно добро решение за лечение. Принципът на стопиране на болката се базира на подаван електрически импулс от спиналната батерия към гръбначния мозък. „Подаването на електрически заряд от батерия към нервната система, поставя болката под контрол”, казва проф. д-р Айшен Юджел, специалист по лечение на болката в Анадолу Медицински Център.

Методът на лечение започва със стимулиране на засегнатите места с помощта на електроди, поставени на определени участъци. „Въпреки, че батерията се поставя подкожно и по хирургичен път, след това системата се програмира отвън и се управлява с дистанционно”, информира проф. Юджел.

При такова лечение броят на използваните от пациента лекарства може да се намали значително, в някои случаи, пациентът дори може и да няма повече нужда от тях.

Проф. д-р Юджел подчертава, че лечението не може да намери приложение при всеки един пациент и не може да бъде използвано при наличие на болки от всяко естество. „Това лечение не би могло да се прилага при пациенти с пейсмейкър и тези, които са на зависимо медикаментозно лечение. В тези случаи въпреки болките, е необходимо пациентът да продължи традиционното си лечение.”

*„Преди да се пристъпи към лечение на пациентите се правят тестове, извършва се психологическа оценка, оценява се и се измерва въздействието на уреда върху другите системи, преминава се през определен период на изпитване и проследяване. С напредването на технологиите, значително е намален размерът на батериите и при подкожното им поставяне, те са незабележими. Пациентите могат да продължат своето ежедневие, без да бъдат обезпокоявани. Хората трябва да знаят, че с напредване на технологиите използваните при лечението батерии могат да се зареждат отново, а при желание от страна на пациента - уредът може да бъде отстранен.”, обобщава специалистът.*



## ОПАСНИ ЛИ СА ЗА ЗДРАВЕТО НИ МОБИЛНИТЕ УСТРОЙСТВА?

*Мобилните телефони са неразделна част от живота ни и все по-често говорим за пристрастяване към тях. Дали това пристрастяване води до влошаване на здравето ни, е въпрос от решаващо значение. Научният свят се опитва да разбере евентуалните влияния от използването на мобилните телефони върху мозъка ни. Проф. д-р Яшар Кютюкчю и д-р Хале Гьокмен, невролози към Анадолю Медицински център, споделят най-новите и интересни открития, които обобщават като „жизнено важни“. Как можем да се предпазим от пагубното действие на мобилните устройства в живота ни? Специалистите излагат съществени предположения в тази връзка.*

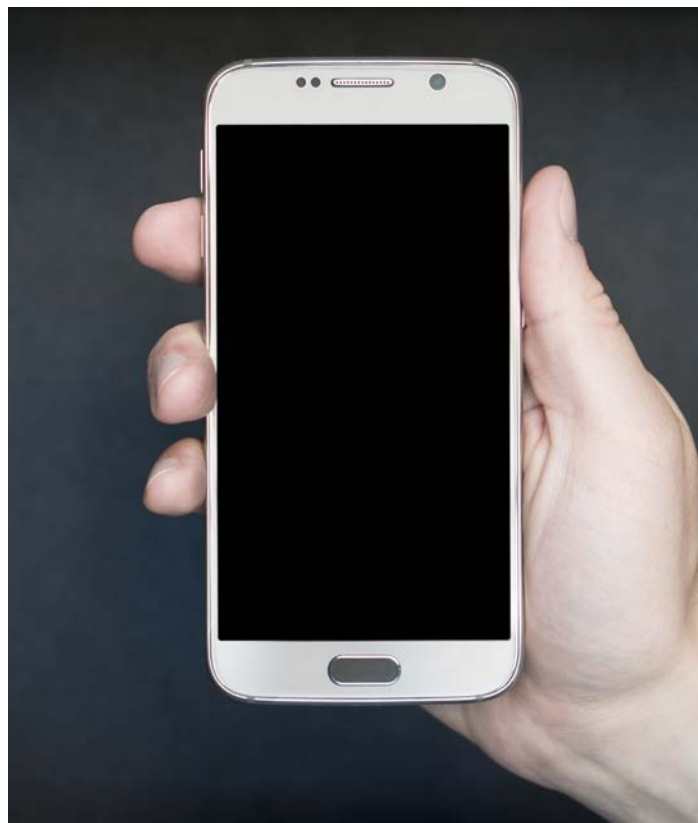
Мобилните телефони, Wi-Fi, интелигентните измервателни устройства, теле- и радиопредавателите и сателитните приемници са източници на радиовълни. Последните попадат в групата на нейонизиращите лъчения (NIR), а с този термин се означава електромагнитният спектър, който не носи достатъчно квантова енергия, която да предизвика йонизация върху живата материя. Натрупаните към момента информация и опит показват, че въздействието на радиочестотното излъчване (RF) при Wi-Fi е по-малко от това при мобилните телефони. Наред с това честотите, които се използват при Wi-Fi са от същия честотен диапазон, както и тези на УКВ радиоприемниците, телевизорите и мобилните телефони.

Принципно всички тези устройства продължават да влияят върху мозъка ни, както показват и изследванията, дотолкова, доколкото всички сме заобиколени от тях, и с нарастването на броя и усложняването на вида им, въздействието на тези уреди се увеличава още повече. Все пак, в съвременното ежедневие е много трудно да живеем без мобилни устройства. Следователно, за да сведем до минимум рисковете за здравето от мобилния живот, е жизнено важно да се вслушваме колкото се може повече в предупрежденията на специалистите.

### Увеличен ли е рискът от мозъчен тумор?

През 2011 г. Международната агенция за изследване на рака (IARC) определя мобилните телефони като устройства, водещи до рак, а въздействието им отново излезе на преден план сред въпросите, касаещи нашето здраве. Някои учени предупреждаваха хората, интензивно използващи мобилни телефони, да бъдат по-внимателни. Връзката мозъчен тумор – мобилен телефон беше изследвана в проучване със заглавие InterPhone, в което взеха участие 6000 души от 13 страни. Резултатите показаха, че такава връзка е налице едва в 10% от групата, която най-активно използва мобилните телефони.

790 000 жени бяха наблюдавани в друго проучване, Million Women („Милион жени“), за да се установи има ли съществена връзка между употребата на мобилни телефони и 18 различни типа рак (включително и мозъчен тумор). Уста-



новено е увеличаване на невриноом на слуховия нерв при жени, които използват мобилни телефони повече от 5 години.

През 2011 г. друго проучване, извършено в Швейцария, представи шокиращи резултати, напълно в противоречие на предишните... Сравнението установи 1500 онкоболни спрямо 3500 здрави лица за периода 1997-2003 и 2007-2009. Съгласно резултатите от проучването с увеличаване на продължителността на допир на ухото в мобилния телефон и годините на ползване, се увеличават и случаите на фатален мозъчен тумор, наречен „глиом“. Тези резултати посочват и същественото значение на топлината, която се отделя от мобилните телефони, и влиянието и продължителността на излагане на въздействието на лъчението. Друго откритие показва, че въздействието на мобилните телефони е два пъти по-силно за потребители на мобилни телефони, които водят по-дълги разговори, отколкото тези, които говорят по-кратко. Трикратно увеличение е наблюдавано у лица, които използват мобилния телефон или безжичния домашен телефонен апарат в продължение на 25 години, в сравнение с тези, които използват подобни апарати по-малко от година. В момента се правят проучвания дали случаите на загуба на слух, загуба на равновесие и друг вид тумор, засягащ слуховия нерв - невриноом на слуховия нерв, чиито симптоми са свързани с поява на шум в ушите, се увеличава с използването на мобилни телефони.

#### Как 4G технологията влияе върху нашето здраве?

Напоследък всички говорим за 4G технологията. Неотдавнашните научни изследвания гръмко тръбят, че технологиите от трето поколение (3G) могат да нанесат повече вреди от старите. Освен това резултатът от тези проучвания сочат, че средният период от време, в който може да възникне туморът при остарелите модели телефони е 25 години, докато за тези от ново поколение той се свежда до 10 години.

Възрастовият фактор също е решаващ при употребата на мобилни телефони. Тази теза е доказана с едно проучване, проведено в Швейцария. Установено е, че заболяемостта от мозъчен тумор за лица, които започват да ползват мобилен телефон преди навършване на 20 години е 5 пъти по-висока от тези, които започват на възраст 25-30 години. Резултатите от проучване, публикувано през 2009 г., представят подобна информация: „използването на мобилни телефони в продължение на повече от 10 години удвоява диагностицирането на мозъчен тумор от тази страна на главата, от която обикновено ползваме телефона“.

#### Уврежда клетъчната ДНК!

Съгласно проучвания, публикувани през 2010 г., електромагнитните полета увреждат клетките, като по-специално засягат клетъчната ДНК. Изследванията, направени от д-р Мартин Ланк и колегите му от лабораториите по физиология и клетъчна биофизика, ясно доказват този резултат. Нещо повече, на конференция на тема „Влияние на електромагнитните полета върху здравето“ д-р Ланк представя интересни резултати и подчертава, че структурата на ДНК е чувствителна в електромагнитно поле, основно заради спираловидната си структура.

Друго изследване, извършено с подкрепата на САЩ и публикувано в JAMA (Научното списание на Американската медицинска асоциация) през 2011 г. показва, че повишеният глюкозен метаболизъм е предизвикан от лъчения в мозъка, възникващи при разговор по мобилен телефон, или, казано с други думи, е доказана увеличена мозъчна дейност. Това означава, че когато ползваме мобилен телефон, активираме мозъчните си клетки. Изследванията, търсещи отговор на въпроса дали тази дейност оказва увреждащо влияние, или не, все още са в ход. Доклад, публикуван в Бюлетин за изследвания върху мозъка сочи, че електромагнитни полета с честота 900 MHz предизвикват когнитивни смущения при плъхове, увреждайки кръвно-мозъчната бариера. След 28-дневна експозиция на радиация се наблюдава проява на смущения у плъховете при тестове в лабиринт, които измерват пространствената памет. Тази ситуация е показателна, че експозицията на радиация може да предизвика заболявания, свързани със смущения на паметта, като например Алцхаймер, наред с причиняването на туморогенеза.

#### ПРЕДПАЗНИ МЕРКИ ЗА ИЗБЯГВАНЕ НА ОПАСНОСТТА ОТ МОБИЛНИТЕ УСТРОЙСТВА

- Използвайте слушалки! При говорене по мобилен телефон се увреждат слуховите нерви. В тази връзка е желателно мобилните телефони да се използват със слушалки с хубаво изолационно покритие.
- До голяма степен увреждащият ефект на радиацията се дължи на нагряването на мозъка, вследствие на прекия допир на мобилния телефон с главата при разговор. Колкото по-продължителен е разговорът, толкова по-голямо е увреждащото влияние на нагряването. Особено важно е да се отбележи, че не трябва мобилният телефон да докосва главата при избиране и позвъняване, тъй като в тази фаза радиационното излъчване е много по-голямо от това в останалата част от разговора.
- Сведете употребата на мобилни телефони до минимум. Опитайте се, например, когато сте вкъщи да ползвате стационарния телефон.
- Сведете използването на безжични устройства до минимум. Използвайте по-остарели мобилни апарати, които работят на честота 900 MHz. Можете да измервате електромагнитното замърсяване, за да сте наясно с вредата от безжичните мобилни телефони.
- Не носете мобилния си телефон у вас. Носенето на мобилния телефон в джоба може да доведе до безплодие. Облъчването при разстояние, по-малко от 15 см, може да бъде много опасно.
- Никога не дръжте мобилния телефон до леглото си, докато спите. Не го слагайте под възглавницата.
- Не използвайте мобилния си телефон в области, където мощността на сигнала е слаба. В места със слаб сигнал радиацията се разпространява още повече.
- Облъчването е по-силно в автомобили или сгради със стоманена конструкция. Не забравяйте, че при мобилни телефони с базови станции в автомобил облъчването е по-силно. Същото се наблюдава и при Bluetooth устройствата.
- Не излагайте други лица на облъчването от Вашия телефон, на места, където се събират много хора, например заседателни зали или автобуси. Много е важно да държите телефона си изключен в близост до деца.
- Не позволявайте на децата да използват мобилни телефони или други безжични устройства. Поради по-тънката теменна кост, децата са много по-чувствителни от възрастните.



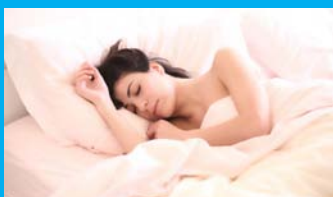
## НАКРАТКО

**10 гр АЛКОХОЛ  
УВЕЛИЧАВА РИСКА  
ОТ РАК НА КОЖАТА**



Учени доказват, че всяко 10-грамово увеличение на алкохола, консумиран всеки ден, е свързано с 7% по-голям риск от базалноклетъчен карцином и 11% по-голям риск от сквамозноклетъчен карцином, които са двата основни типа немеланомен рак на кожата. Изследването е от 2012 г., публикувано в Европейския дневник на дерматологията и включва 13 клинични и кохортни проучвания, общо 91 942 случая на базалноклетъчен карцином и 3 299 случая на сквамозноклетъчен карцином.

**ДЕБЕЛЕЕМ ОТ  
НЕДОСТАТЪЧЕН СЪН**



Изследователски екип от Института по сърдечно-съдова и метаболитна медицина в Лийдс доказва, че хората, които са спали средно 6 часа на нощ, имат 3 см по-голяма обиколка на талията от хората, които спят по 9 часа на нощ. По-краткият сън е свързан с намаляването на нивата на HDL-холестерола в кръвта, който помага да се отстранят "лошите" мазнини от кръвообращението. Изследването разглежда не само връзките между продължителността на съня, диетата и теглото, но и други показатели за цялостното метаболитно здраве като кръвно налягане, кръвен холестерол, захар и тироидна функция.

## ПРЕДПАЗВАНЕ ОТ БОЛКИ В КРЪСТА И ГЪРБА

### Как да избегнем болките в кръста и гърба?

Предпазването от болките е много по-лесно от самото лечение. Важно е в ежедневието да обръщаме внимание на стойката на тялото си при изправено и седнало положение. На първо място, не забравяйте да седите изправени. Освен това, е добре да знаем по какъв начин да вдигаме и носим тежести, как да се протягаме, да се обръщаме и как да се навеждаме напред. Друг важен момент е как прекарваме времето си в леглото. Не по-малко важна е редовната физическа активност. В периоди на болка е необходимо, всеки ден, в продължение на 10-15 минути, да се правят подходящи упражнения.

### Как да ползваме леглото си правилно?

Много важна стъпка за предотвратяване на болките в кръста е добрия подбор на леглото, как лягаме и ставаме от него. Когато ставате от леглото е необходимо първо да се обърнете изцяло странично, подпирайки се от страни с ръцете и присвивайки краката, преминете в седяща поза и станете. Когато си лягате, правете същите движения в обратен ред. При възможност, избягвайте лежане, което е изцяло по гръб или по корем. Препоръчително е да приберете краката като присвиете колена и бедра, и да лежите в поза, подобна на тази в майчината утроба. Добре е, да поставите мека възглавница между краката си.

### Ако работим цял ден пред компютъра в офис?

Седенето с изправен гръб трябва да се превърне в навик. Правилното положение при седене е коленете да са на по-високо ниво от бедрените връзки, стъпалата на краката да са опрели на пода. Добре е да сменяте от време на време позата на седене. Когато ставате от стола, единият крак да бъде по-напред от другия, да ставате избутвайки се от стола с помощта на мускулите на краката и ръцете, гръбът да бъде в изправено положение. При работа с компютър е необходимо размерите на бюрото и стола да бъдат съобразени с ръста и дейността ви. Не бива да седите в едно и също положение, повече от 30-40 минути.

### На какво да обърнем внимание при домакинска работа?

При простиране на пране не бива да разтягате кръста си, протягайки ръце нагоре. Непременно нагласете височината на въжето според височината си. В случай, че е необходимо да носите тежки неща, разпределете тежестта равномерно на две

те ръце. Не вдигайте тежести по-високо от нивото на кръста си. Дръжте тежестта близо до тялото. Преди да повдигнете тежест, поклатете тежестта, предположете колко тежи, и след това я вдигнете. Когато повдигате нещо от земята, прикляквайте със свити колена. Не е правилно да се навеждате от кръста. Не вдигайте тежестта с кръста си, а чрез мускулите на краката. Когато вземате нещо, не се пресягайте към него, а го доближете максимално. Когато ви боли кръста, използвайте санитарни възли в европейски стил. Когато седате и ставате от тоалетната чиния, използвайте едната си ръка като опора.

### За какво да внимаваме, когато се движим навън, на улицата?

Ако се налага да чакате известно време изправени, поставете някакво тяло с височина между 15-20 сантиметра под единия си крак и леко се повдигнете. След известно време слезте и се качете с другия крак. Когато сте изправени, не се навеждайте да вземате неща от земята, извъртайки кръста си наляво или надясно. В случай, че е необходимо да се обърнете, не се обръщайте с кръста, а с краката. Ако е необходимо да си вържете обувките, или да направите друго подобно движение, направете го прикляквайки или като стъпите на по-високо място. Когато използвате автомобил, нагласете седалката така, че тя да бъде малко по-висока при колената спрямо бедрата.

### Кои упражнения са подходящи при болки в гърба и кръста?

Най-подходящият спорт при болки в гърба и кръста е плуването по гръб. То укрепва и подсилва мускулите на гърба и кръста, играе важна роля при раздвижване на гръбначния стълб. Идеален вариант е плуване в продължение на 20-30 минути, 3-4 пъти в седмицата. Ако нямате възможност да плувате, всекидневното ходене в продължение на не по-малко от 15 минути също се счита за добро упражнение. Всеки ден удължавайте разстоянието, което извървявате. Дори да сте здрави, е необходимо да правите ежедневни упражнения, водещи до заздравяване на мускулите на тялото. Не забравяйте, че те са естествения корсет за вашият стомах, гръб и бедра. При тренировка избягвайте внезапните и натоваарващи упражнения. Не бива да започва с тежки упражнения, първоначално трябва да се правят упражнения за загряване. Броят и продължителността на упражненията трябва да се увеличават постепенно.

## СПОДЕЛЕНО

## В КОЕ УЧИЛИЩЕ СЕ УЧИ ТОВА ЧОВЕКОЛЮБИЕ?!

От две години се боря с тежката диагноза – карцином на дебелото черво с метастази в черния дроб. Но искам да споделя с вас нещо съвсем друго, нещо което ме разтърси из основи и промени представата ми за доброта, човеколюбие и всеотдайност.

По стечение на обстоятелствата, в друга болница, след поредица грешки, ми бяха създадени тромби. И така, разочарована за пореден път, се върнах в Анадолу Медицински Център за последните 4 химиотерапии. Пет дни след втората терапия се пробудих с невъобразими болки в ходилото на десния крак. Бях в хотел и не приех болките за нещо сериозно, но към 10 ч сутринта тръгнах към болницата.

За отрицателно време болката се усили, крещях, не виждах и не чувах, а вашите лекари реагираха светкавично и ме настаниха в интензивното отделение. Не подозирах колко тежък е проблемът. Проф. д-р Хашим и д-р Ахмет Арслан с опит, бързина и точност спасиха живота ми. Борбата на тези мили хора продължи дълго, но те не се отказаха.

Незабравими за мен са дните, които ме посещаваха по няколко пъти на ден с Доплер в ръка, с глави приведени надолу, до десния ми крак, с надежда да чуят първи сигнали от кръвообращението. Те изпитаха искрена радост, че го има, че ще живея и че ще имам крак.

Проф. Хашим, д-р Ахмет Арслан и всички други мили доктори, чиито имена не запомних в моето състояние – прекланям се пред вас. Поклон.

В кое училище се учи това човеколюбие, отдаденост и доброта?! Знание и опит се придобиват, но за останалото няма училище, а трябва сърце, любов, доброта. В момента, в които пиша това сълзите ми за кой ли път отново капят от любов, благодарност и вечна признателност към вас.

Как мога да забравя енергичния д-р Ахмет – забързан, загрижен и винаги усмихнат. Думите му „Каж ми, че си добре и аз ще съм добре.“ Как в 3 часа през нощта го извикаха от дома му и още от вратата, виждайки как кърви раната ми, скочи на леглото притискайки, даде разпореждания, откарарха ни в операционна зала... И отново ме спаси. Забравят ли се тези неща?! Никога.

А добрият проф. Хашим – той излъчва толкова грижовност и бащина любов. Имах усещането, че е достатъчно този човек само да докосне раните ми и болезните ми ще отминат. Спокоен, уравновесен, можещ, знаещ какво и как се прави.

Много, много мога да пиша за това, което видях и получих по време на дългия си престой в Анадолу Медицински Център.

Какво да кажа за интензивното отделение? Всички тези мили хора станаха моето ново семейство, от което ежедневно получавах любов и надежда. Нямахше фалш в тази надежда. В любовта на малката сестра Мелике, на енергичния доктор Алев. Целувки на тези хора. Обичам тези мили хора, не запомних имената на всички, но им пращам сърдечно благодаря и обичам ви.

Не на последно място, искам да пиша за скромната и стеснителна д-р Фатма. Независимо от нейната притеснителност тя успя да ми покаже, че не съм сама, намерих приятел, всеки ден ми показваше обич. Последните й думи бяха „ще ми липсваш, свикнах с теб“, никога няма да забравя. Обичам те, д-р Фатма.

Много мога да кажа за милите преводачки... Това малко ядро от сплотени и винаги готови да се притекат на помощ момичета, които винаги долитат при нас като пролетни птици, които изживяват и заживяват с нашите проблеми. Не се променяйте, момичета! Бъдете това, което сте, здрави, мили и обичливи.

Уважаемо ръководство на това забележително медицинско заведение, с тези няколко реда искам да изразя своята благодарност и удоволствие, че попаднах в едно от вашите звена в болницата. Да изразя своето възхищение и очарование, че срещнах всички тези хора.

Мисля, че и вие трябва да се гордеете с този колектив – те работят тихо, скромно и ненагрячиво с едничката презумпция – да обичат хората и да им помагат. Благодаря на Бога, че ме срещна с вас. Благодаря, че ви има. Бъдете това, което сте.

Здраве на вас и семействата ви. Дълбок поклон. Обичам ви.

Ненка Михнева

## РОЛЯТА НА СЛЮНКАТА

Слюнката е бистра течност, която се произвежда от жлези в устата. Тя овлажнява храната, спомага за нейното преглъщане и храносмилане. Слюнката помага и за по-бързо заздравяване на повърхностни рани, както и за отстраняване на микробите в устата. Средно един здрав човек произвежда между 0.75 и 1.5 литра слюнка всеки ден. Производството на слюнка расте, когато човек се храни и намалява по време на сън. Твърде много слюнка може да причини проблеми с говоренето и храненето, напукани устни и кожни инфекции. Повишеното слюноотделяне е проблем, но и симптом на неврологични заболявания.

## АВОКАДО ЗА СЪРДЕЧНО ЗДРАВЕ

Авокадото намалява риска от сърдечно-съдови заболявания. То има уникален хранителен профил: 73% вода, 15% мазнини, 8,5% въглехидрати (предимно влакна) и 2% протеини, съдържа много фибри и е богато на витамини и минерали, като витамини В, витамин К, калий, мед, витамин Е и витамин С, и е отличен източник на „добрите“ мононенаситени мазнини. Учени доказват, че консумацията на авокадо може значително да понижи холестерола и триглицеридите в кръвта, както и да намали потенциално вредния LDL холестерол и да увеличи добрия HDL холестерол.



# ANADOLU<sup>H</sup>

In Affiliation with  
JOHNS HOPKINS MEDICINE

## КОНТАКТИ

### Турция, Истанбул

Cumhuriyet mahallesi 2255  
sokak no:3 Gebze 41400  
Kocaeli

за разговор на български,  
английски и турски:

+90 (262) 678 5764

+90 (262) 678 5348

e-mail:

int.patients@anadolusaglik.org

http://www.

anadolumedicalcenter.bg

### Официални представителства в България:

#### София

бул. Г. М. Димитров 62

(+359 2) 441 06 62

(+359) 882 103 940

e-mail: amc\_sofia@abv.bg

http://anadolubg.com

#### Пловдив

бул. Цар Борис III

Обединител 128

(+ 359 32) 511 592

(+ 359) 888 501 486

e-mail: amc.plovdiv@abv.bg

http://anadolubg.com

# СКРИНИНГ ПРОГРАМИ

## НА АНАДОЛУ МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР

С напредъка в опознаването на биологията на рака се развиват и методите за предпазване. Скрининговите методи се считат за основни при диагностициране и защита в борбата срещу него. При много видове рак ранното диагностициране е важен фактор за увеличаване на продължителността и качеството на живота. Ранното диагностициране на рака на гърдата, на шийката на матката, на дебелото черво и на кожата, е животоспасяващо!

### Скрининг за рак на дебелото черво:

Доказано е, че при тест веднъж в годината, смъртността от този рак намалява с 30%. Ракова позитивност в скрита кръв в изпражненията се открива само при 2-10 на сто от случаите. В 20-30 на сто от случаите се откриват доброкачествени полипи. При открито заболяване при роднини първа степен, при пациенти с улцерозен колит и пациенти, при които са открити аденоматозни полипи, се препоръчва ежегодна колоноскопия, а при останалите – след 50 годишна възраст, веднъж на 3-5 години.

### Скрининг за рак на простата:

Най-честите тестове, свързани със скрининг на рак на простатата са ректалното туширане и простатен специфичен антиген (PSA). Тъй като вторият е лесно приложим, този рак е ежегодно най-диагностицирания в Европа и Америка. Чрез него е възможно да се установи заболяване, още преди да са се появили признаци. Трябва да се има предвид, че negliжирането на този вид рак води до увеличаване на смъртността.

Пълна информация за скрининг програмите на Анадолу Медицински Център можете да получите в представителствата в страната.

# Здраве

ИНФОРМАЦИОНЕН БЮЛЕТЕН НА АНАДОЛУ МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР

Споделете свои  
преживявания или въпроси  
на e-mail: [amc\\_sofia@abv.bg](mailto:amc_sofia@abv.bg)

## БЕЗПЛАТНО ИЗДАНИЕ

АБОНИРАЙТЕ СЕ БЕЗПЛАТНО  
ПРИ НАШИТЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ

## В СЛЕДВАЩИЯ БРОЙ

### НЕВРОЛОГИЯ

Проф. д-р Яшар Кютюкчю



Диагностика и  
лечение на болестта  
на Алцхаймер

## В СЛЕДВАЩИЯ БРОЙ

### ОНКОЛОГИЯ

Проф. д-р Семих Акъ



Ефективността  
на рехабилитацията  
след операция  
на рак на гърдата

## ОЧАКВАЙТЕ

### КАРДИОЛОГИЯ



Високо кръвно  
налягане и сърдечни  
проблеми при  
подрастащите