

Здраве

ANADOLU^H

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

ОКТОМВРИ – ДЕКЕМВРИ
2017

ИНФОРМАЦИОНЕН БЮЛЕТИН НА АНАДОЛУ МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР



БРОНЗОВА АКРЕДИТАЦИЯ „PLANETREE ГРИЖА ЗА ПАЦИЕНТА“

Анадолу Медицински център е първата болница на Балканите, която получи бронзова акредитация от Planetree, САЩ-неправителствената организация, която от 1978 г. е световен лидер в „грижата за пациента“.

Мисията на Planetree е да представлява гласа на пациента и да развива начина, по който

медиците се ангажират с пациенти. За целта организацията работи в партньорство със здравните институции по целия свят.

„Бронзовата акредитация на Planetree Patient Centered Care е резултат от клиничната култура на Анадолу Медицинския Център“, заяви Илкай Байлам, мениджър на отдел Грижа за пациентите.

следва на стр. 2

ОЩЕ В БРОЯ ■ стр. 3

НЕВРОЛОГИЯ

Проф. д-р Яшар Кютюкчю



За диагностиката и лечението на болестта на Алцхаймер

ОЩЕ В БРОЯ ■ стр. 5

ОНКОЛОГИЯ

Проф. д-р Семих Акъ



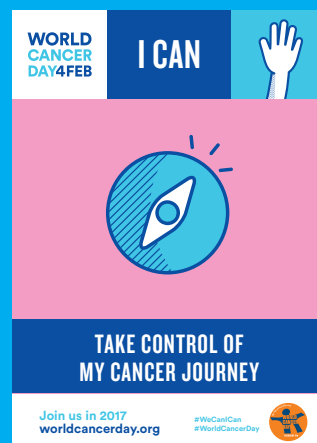
За ефективността на рехабилитацията след операция на рак на гърдата

АЗ МОГА ДА КОНТРОЛИРАМ ЖИВОТА СИ

Тази година ние популяризираме ключовите послания на кампанията на Световния ден за борба с рака „Ние можем. Аз мога“, защото за нас борбата с рака е всеки ден.

Много пациенти имат чувството, че губят контрол над живота си, след като чуят диагноза рак. Правото на пациента да взема решения може да му помогне да се справи с промените в живота, които рактът носи.

„Ние можем. Аз мога.“





Ние в Анадолу Медицински Център смятаме, че грижата за пациента включва и това той да има информацията и подкрепата, от която се нуждае, за да взема решения и да участва в лечението и възстановяването си. Затова нашите специалисти дават ясни и подробни обяснения

следва на стр. 2

„Ние можем. Аз мога.“

за възможните опции на лечението, включително за рисковете и ползите, за несигурността и развитието на всеки етап от процеса.


Това гарантира, не само че пациентите и техните семейства са активни участниците в решенията, но и че планът за лечението зачита индивидуалните им нужди и предпочитания. Нашето звено за палиативна грижа осигурява достъп на пациента до специализирани услуги за облекчение на симптоми, болки и страдания, както и за управление на физическите промени като загуба на коса, нарушения на говора, уринарна инконтиненция и др. Обръщаме внимание на проблемите на физическо, емоционално, духовно и социално ниво, защото това е един от начините пациента да запази възприятието си за нормалност, да повиши самочувствието и самоувереността си, и да възстанови контрола над живота си.

CHALLENGE PERCEPTIONS

Join us in 2017
worldcancerday.org

#WeCanCan
#WorldCancerDay



БРОНЗОВА АКРЕДИТАЦИЯ „PLANETREE ГРИЖА ЗА ПАЦИЕНТА“

■ от стр. 1

„Днес много здравни институции говорят за това, че са насочени към пациента. Но ако няма солидна база, това може да бъде само желана маркетингова позиция, която се декларира в рекламите. Когато говорим за грижа за пациента, в Анадолю Медицински Център не говорим за „легло от рози“ с абстрактни приложения, които не отговарят на реалността. Отне ни много време и усилия да проучим най-добрите практики в света и да ги внедрим в нашата болница в съответствие с нашата култура. Planetree има система от 51 критерия за акредитация на три нива - от бронзова до златна. Сред критериите за акредитация са създаване на структура и съвет от пациенти и техните близки, и на този съвет трябва да бъдат дадени различни задължения. Освен това трябва да се променят описанията на длъжностите, за да бъдат фокусирани спрямо пациента, трябва да се проектират стандарти за поведение към пациентите, трябва водещия екип на болницата да се превърне в модел за ролеви грижи, който отговаря на концепцията „Грижа за пациента“, повече от 50% от персонала на болницата трябва да мине през специална програма обучения. Работихме по тези въпроси в продължение на три години и едва когато дейностите ни достигнаха необходимото ниво, решихме да кандидатстваме за бронзова акредитация.

Отделът Грижа за пациентите е първият по рода си в Турция и региона, развиващ подход, който поставя пациента в основата на всички процеси. „В Анадолю Медицински Център наш приоритет е да гарантираме, че пациентите ни преминават през диагностичния и лечебния процес по най-удобен за тях начин. В този смисъл изграждаме всички наши политики за обслужване от сигурността до администрацията спрямо емоционалната връзка, която установяваме с пациентите. Стремим се да изучим и да отговорим на очакванията



на нашите пациенти, като вземем подходящи мерки за нашата болница.

Не само служителите на отдела, но и всеки представител на болницата от лекарите и медицинските сестри, диетолозите и психолозите до администраторите и преводачите, се стараят да обмислят и осъществят процесите от гледна точка на пациента. По този начин всички услуги се персонализират и приспособяват към пациента. Ние винаги сме на ваше разположение с целия наш медицински персонал за каквото имате нужда, на всеки етап от вашето лечение.

За да организираме нашата система според средата, с която сте свикнали, трябва само да ни уведомите за вашите изисквания преди посещение в болницата. Резултатите, които искаме да постигнем са отлично лечение, отлична грижа и в крайна сметка отлични резултати за пациентите.

Наистина е голяма чест Анадолю Медицински Център да бъде първата здравна институция на Балканите, която получава бронзова акредитация „Planetree Patient Centred Care“. Но това, което всъщност ни прави горди, е следното: Ние не работихме за акредитация. Работихме, за да създадем култура, насочена към пациентите, за да живеем тази култура и да интегрираме тази философия в нашите клетки. Виждаме това в отзивите от нашите пациенти и техните близки“.

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА БОЛЕСТТА НА АЛЦХАЙМЕР



Проф. д-р Яшар Кютюкчю
Специалист по неврология
Анадолу Медицински Център

В забързаното ежедневие е нормално да позабравим нещо. Възможно е, когато сме под стрес или се опитваме да правим много неща наведнъж да станем разсеяни. В някои случаи обаче е добре да обърнем повече внимание, защото проблемът може да е признак на сериозно заболяване като болестта на Алцхаймер.

Когато амнезията започне да влияе върху ежедневието или когато стане забележима за останалите, трябва да се потърси консултация с лекар. Например, ако човек често бърка пътя или прави грешка при смятане на пари, ако задава едни и същи въпроси за нещо, което вече е било обяснено, може да се каже, че амнезията е започнала да достига сериозни нива.

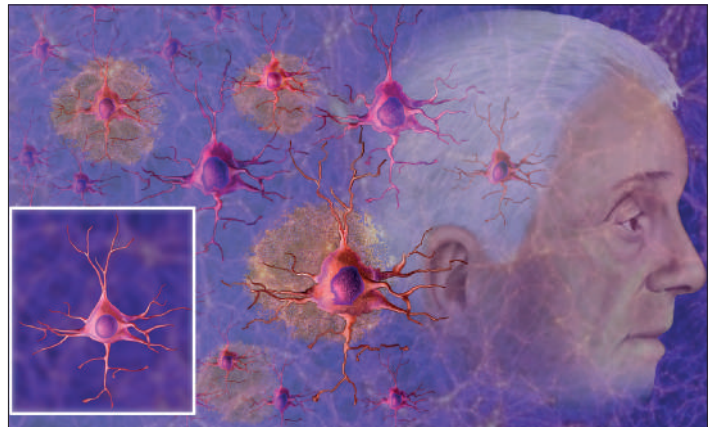
Броят на страдащите от болестта на Алцхаймер в света е около 30 милиона души и тази цифра нараства прогресивно. С увеличаване на възрастта, особено след след 65-годишна възраст честотата на заболяването все повече нараства, например при 65-70-годишните честотата на заболяването е 4-5%, а при лицата над 70 години - честота достига до 10%.

Какво представлява болестта на Алцхаймер?

Болестта на Алцхаймер е нелечимо, дегенеративно и терминално заболяване, което може да се прояви и развива неопределено дълго време. Причинителят все още не е напълно изолиран, но един от белезите на заболяването е натрупването на характерна плака в мозъка на пациентите. Патологични агенти, наречени бета амилоиди започват да се натрупват в мозъка около 20 години преди да се появят проблемите с амнезията. С други думи, ако болестта на Алцхаймер се прояви, когато пациентът е на 70 години, измененията са започнали на 50-годишна възраст. С времето бета амилоидите причиняват необратими увреждания в мозъчната тъкан. Ето защо се провеждат сериозни изследвания, целящи да стопират болестта преди фазата на натрупване на агентите, в която започват да настъпват уврежданията. В това отношение ваксинациите имат голямо значение.

Диагностициране на болестта на Алцхаймер

Ранното диагностициране на болестта на Алцхаймер не е лесно, но е критично важно за своевременно прилагане на терапии, които биха могли да забавят прогресията. При късното установяване на болестта е налице необратимо увреждане на мозъка.



Ако поводът за посещение при лекаря е амнезия, с диагностична цел може да се направят кръвни изследвания и ЯМР на главен мозък. Новият метод за образна диагностика - ОАВ ЯМР, който се прилага в Анадолу Медицински Център, допринася съществено за ранната диагностика. Този метод е малко по-различен от традиционното ЯМР изследване и показва изменения, които са се развили в мозъка на по-ранен етап, още преди загубата на памет. Освен това по време на процедурата в организма не се инжектират контрастни вещества. Конвенционалното ЯМР изследване показва тумори в мозъка, кръвене, съдови обструкции или свиване на мозъка. При лица с амнезия свиването на мозъка говори за късна фаза и трайни изменения. Чрез ОАВ ЯМР е възможно да се идентифицират определени симптоми, настъпващи на етап минимални когнитивни нарушения при пациенти, които нямат загуба на памет в такава степен, че да им бъде поставена диагноза болест на Алцхаймер.

Ако даден пациент има амнезия, защото е депресиран или разстроен, при тази секвенция няма да се регистрират промени. Ето защо може да се каже, че с новия метод е възможно да се установи дали амнезията е сериозна и дали се очаква да прогресира.

Лечение

Болестта на Алцхаймер протича в няколко фази или стадия, които имат характерни прояви и симптоматика, но загубата на паметта е прогресивна. Някои симптоми могат да проявят по-рано или по-късно в установените фази, или изобщо да не се проявят, могат да се появят и после да изчезнат, някои пациенти преминават от фаза във фаза в периодична повтаряемост. Фазите могат и да

продължава на стр. 4

ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ НА БОЛЕСТТА НА АЛЦХАЙМЕР

■ от стр. 3

се застъпват – някои пациенти се справят с едни задачи, а с други – не, т.е. проявяват симптоми на две фази едновременно сякаш са в тях по едно и също време. Не може да се определи и точна продължителност на фазите. Както всеки човек е напълно уникален, така протича и заболяването – всеки преминава през определена фаза за различно време. Как ще протече заболяването при даден човек зависи много от лични субективни фактори като възраст, наличие или отсъствие на други болести, нивото на грижите и подкрепата, които получава.

На този етап медицината все още няма открит механизъм, по който да спре първопричината и основните разрушителни процеси, които настъпват в мозъка в следствие болестта на Алцхаймер. Все пак съществуват медикаменти, които спомагат за по-бавното развитие на болестта и симптомите. Те действат чрез регулиране на невротрансмитери - химикалите, които пренасят информационните съобщения между невроните. Също така могат да окажат положително влияние върху някои поведенчески синдроми. Лечението може да се провежда в комбинация с други медикаменти и води до значимо подобрене в когнитивните функции, глобалното функциониране и ежедневните дейности на болните. Целта на лечението при болест на Алцхаймер е редуциране на симптомите, забавяне прогресията и предпазване от по-нататъшна вреда при вече започнал процес. Посредством модерните диагностични методи върху лица с категорична диагноза „Алцхаймер“ се изследват определени терапевтични агенти, които да доведат до окончателно излекуване, но никъде по света не е открито правилното лечение. Добрата новина е, че според специалистите това е само въпрос на време.

Център за лечение на дегенеративни заболявания в отделението по Неврология на Анадолю медицински Център е специализиран в областта на заболяванията на централната нервна система и предлага диагностициране, лечение, проследяване и образование на близките по проблемите на болестта на Паркинсон, деменции, амнезии и др.

Риск и превенция

Рискът от развитие на болестта е по-висок при хора, изложени дълго на въздействието на химически и токсични вещества. Професии, които са свързани с излагане в токсични дози на фенол, алкохол, бензен, толуен и други разтворители, професии, свързани с олово, тежки метали като живак и с пестициди, са с по-голям риск от развитие на болестта. Също така рискът се увеличава при хората, които работят под влиянието на електромагнитни полета.

Рискът от развитие на болестта може да се намали като тренираме паметта си с различни приятни дейности - решаване на кръстословици и sudoku, стратегически игри като скрабъл, четене на вестници, списания и книги, свирене на музикален инструмент, учене на чужд език и др. Тези дейности помагат в сериозна степен да подобрим и да усилим паметта си.

При хора, които редовно спортуват и правят упражнения, рискът от забравяне и развитие на деменция е по-малък. За тази болест е много важно човек да е активен в социалните си взаимоотношения. При социално активните хора симптоми като стрес и депресия са по-малко срещани, а това е важен елемент за намаляването на рисковите фактори. За предпазване от болестта Алцхаймер е необходимо да се поддържа и балансирано хранене. Хората трябва да продължават заниманията с хобитата си, да регулират съня си, а пушачите да намалят броя на цигарите.

ПОРТРЕТ



Проф. д-р Яшар Кютюкчю
специалист по неврология
Анадолю Медицински Център

Проф. д-р Яшар Кютюкчю завършва медицинско образование във Военномедицинска академия Гюлхане през 1985 година и придобива специализация по клинична неврофизиология в Калифорнийски университет, Сан Франциско в периода 1996-1997 година. Автор е на 28 международни публикации, 36 национални публикации, 20 международни презентации, 63 национални презентации и неговите статии са цитирани над 110 пъти в други медицински публикации. Бил е гост лектор на 61 конгреса

и национални заседания. Председател на 26 национални комитета, член на 7 национални редакционни ръководства. Медицинските му интереси са насочени предимно в областта на двигателните и неврофизиологичните нарушения, невропсихология и дегенеративните заболявания като болестта на Паркинсон, болестта на Алцхаймер и др. Особено внимание посвещава на прилагането на елетромиографията (EMG) и на ботулиновия токсин (известен като ботокс) при неврологични

нарушения. Ботулиновият токсин пречи на предаването на сигнала между нерв и мускул, а от там и върху съкращаването на мускула и намира широко приложение в лечението на някои неврологични заболявания, свързани с моторен дефицит, дистония, парализа и гърчове, дължащи се на заболявания като множествена склероза, лицеви тикове/спазми, хронични мигрени и някои болезнени състояния от мускулен произход, нарушено изпотяване и прекомерно слюноотделяне и др.

РЕХАБИЛИТАЦИЯ СЛЕД ОПЕРАЦИЯ НА РАК НА ГЪРДАТА



Проф. д-р Семих Акъ

специалист по Физикална медицина и рехабилитация
Анадолу Медицински Център

Рехабилитацията при лечението на лимфедем след хирургично лечение на рак на гърдата, е от голямо значение за повишаване на качеството на живот на пациента. Тя трябва да се формулира и следва като рехабилитационна програма под контрола на специалист по този въпрос.

Какво е лимфедема?

Лимфедема е патологично състояние, което се характеризира с прогресивно развиващ се оток на меките тъкани, причинено от нарушение в потока на лимфна течност в определени части на тялото. Появява се, когато има проблем в системата на течния баланс на нашето тяло.

Лимфедемата протича в три стадия, като само в първия състоянието е лечимо - тогава отокът още е мек и неболезнен и не са настъпили необратими промени в тъканите, по-късно отокът става по-твърд и болезнен и в тези случаи лечението цели само подобряване на състоянието на болния, затова за да е успешно лечението трябва да се приложи в първия стадий (мануален лимфен дренаж и специфични бандажи, които се носят постоянно до стабилизирание на състоянието).

Това е проблем, който може да се случи на всички пациенти, подложени на лечение за рак. Научните изследвания показват, че има връзка между броя на лимфните възли, отстранени чрез операция, и степента на лимфедема. Например, честотата на лимфедема в рамките на 5 години след операцията за отстраняване на гърдата (мастектомия) е около 48%. Чрез постоперативна лъчетерапия, приложена към аксилата, тази честота може да се увеличи до 58-65%.

Какви са симптомите?

Симптомите на лимфедема включват подуване на ръцете и краката, усещане за болка, натиск и тегло, чувство за гъделичкане или изтръпване, ограничени движения на ставите, поява на рани и нарушаване на здравето на кожата. За лечението на проблема с лимфедема, особено след операцията на гърдата, е налице комбинирана рехабилитационна програма, която включва редица методи под наименованието Комплексна деконгестивна терапия (Complex Decongestive Therapy). Всъщност предпазване и лечение като фази са възможни при двуфазово лечение на лимфедема. В този контекст са налице физиотерапевтични процедури, комплексна деконгестивна терапия (мануален лимфен дренаж, многопластова компресионна терапия - бандажиране, терапевтични упражнения, използване на компресивно облекло), електрофизични методи и процедури за отслабване, диета, грижи за кожата.



Един от методите, включени в програмата за рехабилитация, са физическите упражнения. Според научни данни, физическите упражнения коригират усвояването на протеини и увеличават лимфния поток при пациенти с постоперативни ракови заболявания.

Физически упражнения при лимфедема

Тренировката има за цел да намали отока, да ускори лимфния поток, да запази подвижността на ставите, да повиши гъвкавостта и да поддържа стойката на гръбначния стълб чрез повишаване на мускулната сила. Научните изследвания показват, че физическите упражнения, чрез увеличаване на дихателната функция, стимулират движението на лимфния поток.

Също така се предотвратява формирането на образувания, които ограничават подвижността на ставите, и от своя страна затормозяват кръвообращението и лимфния поток.

Упражненията в рехабилитационната програма се състоят от повтарящи се и специални движения, които стимулират мускулните контракции. Видът на упражнението, неговата интензивност, честота и условията, при които трябва да се направи се определят в зависимост от състоянието на пациента. Освен това се вземат под внимание индивидуалните особености на тялото като гъвкавост и здравина на мускулите, дишането и състоянието на кръвоносната система.

Програмата трябва да започне с дихателни упражнения.

продължава на стр. 6

РЕХАБИЛИТАЦИЯ СЛЕД ОПЕРАЦИЯ НА РАК НА ГЪРДАТА

■ от стр. 5

Всички упражнения трябва да се правят със специални облекла. Клиничните данни показват, че упражненията за гъвкавост, дишане и укрепване на мускулатурата могат да бъдат значително по-ефективни, когато се изпълняват заедно с компресивно облекло и лимфен масаж. Трябва да се подчертае, че ако пациентът, преминал операция за лечение на рак на гърдата, има тежки сърдечни и белодробни заболявания, той трябва да бъде по-внимателен при подлагане на физиотерапия и задължително трябва да бъде консултиран и наблюдаван от специалист в областта.

Колко дълго трябва да продължи лечението?

Първото положително подобрене в следствие на тренировъчната програма се наблюдава като увеличаване на движенията на раменете и намаляване на болката при раменете, а положителните резултати се получават през първите 15 дни. За кратко време тези резултати се получават при пациенти, които започват лечението навреме, но при пациенти, незапочнали веднага рехабилитационната програма, подобрене може да се наблюдава след един месец и някои функции може не бъдат възстановени напълно. Ето защо ранното започване е от голямо значение пред вид други методи на лечение, включени в програмата. Въпреки че се постига забележимо подобрене в рамките на първия месец или два след рехабилитацията, програмата за рехабилитация трябва да се поддържа през целия живот, за да се запази постигнатото.

На какво трябва да обърнат внимание пациентите с лимфедема?

- Трябва да избягват повишаване на теглото, небалансирано хранене, неадекватно или прекомерно

физическо натоварване, излагане на крайниците на прегряване, дълго пътуване, повдигане на тежести, затягане на засегнатото рамо или крак (например, измърване на нивото на кръвното налягане или плътно облекло).

- Трябва да обърнат внимание на грижата за кожата и гъвкавостта ѝ. Кожата трябва да бъде чиста и да се подсушава добре, трябва да се използват овлажнители с по-малко мазнини. Трябва да използват противогъбични прахове срещу изпотяване в горещи дни.
- Трябва да избягват топлата вода и спа процедури, слънчеви бани и изгаряне. Трябва да използват слънцезащитни облекла и козметични продукти с висок коефициент на защита и не трябва да се излагат на слънце дълго време. Вместо това трябва да охлаждаат лимфедемата на ръката или крака.
- Не трябва да се прави маникюр или инжектиране на засегнатото рамо. Нежеланото окосмяване трябва да се отстранява с помощта на лична самобръсначка. Не трябва да се прави педикюр на стъпалата, а кожата трябва да бъде защитена с омекотяващи кремове.
- Трябва да помнят, че ухапването или одраскването от котки и кучета носят инфекция и могат да доведат до увреждане на лимфните пътеки.
- При работа в кухнята или градината трябва да носят ръкавици, за да се предпазят от порязване.
- Трябва да избягват дейности с повтарящи се движения като гладене, миене на прозорци, боядисване на стени и др.
- Упражненията, предвидени за подобряване на лимфната циркулация, трябва да се прилагат редовно. Най-добрите спортове са плуването и гмуркането.

ПОРТРЕТ



Проф. д-р Семих Акъ
специалист по Физикална медицина и рехабилитация
Анадолу Медицински Център

Проф. д-р Семих Акъ завършва висше образование в Медицинския факултет в Университета в Истанбул през 1983 година, както и допълнителна квалификация в Медицински университет Джеррахпаша. Кариерата му преминава през ниво специалист от 1993 година, главен асистент от 1997 година и професор от 1999 година. Медицинските му интереси са свързани с рехабилитацията на заболявания на гръбначния стълб, вратни болки, заболявания заради боли в кръста, рехабилитация на ортопедични заболявания,

заболявания в рамото, лакътя, ръката, бедрото, колената, крака и глезена, рехабилитация на пациенти с диагноза рак. Интересува се особено от заболявания като остеопорозата, кумулативните травматични смущения, синдромът на нервната компреси. Изследва приложението на електрофизиология и инжектирането на ботулиновия токсин като методи на лечение на заболявания на упорно-двигателния апарат.

Проф. д-р Семих Акъ е член на Международната фондация по остеопороза,

Турското сдружение по физикална медицина и рехабилитация, на Сдружението по клинична неврофизиология, на Турското сдружение по остеопороза. Автор на над 200 национални и международни научни публикации. Член на консултативния съвет на списание Nobel Medicus, на Турското списание за остеопороза и на Турското списание за физикална медицина и рехабилитация.

Проф. д-р Семих Акъ е сертифициран от Европейския съвет за физикална медицина и рехабилитация.

НЕВРОПАТИЧНАТА БОЛКА Е СЕРИОЗЕН ЗДРАВЕН ПРОБЛЕМ



Проф. д-р Айшен Югжел
Специалист по управление на болката
Анаadolu Медицински Център



Продължаващият с месеци и години дискомфорт като скованост, изтръпване и парене, трудно определими като болка, може да бъде „невропатична болка“. Тези болки могат да излязат най-вече със заболявания, като диабет, рак, СПИН, херпес и сърдечен удар. Понякога една операция, нараняване, травма или порязване могат да станат причина за този вид болка. Невропатични болки са: болка в парализираната област, болка при страдащите от диабет, силни болки след херпес зостер, ишиасна болка. Болките, които се чувстват като електрически удар, удар от светкавица, изтръпване, иглични, парене или фантомната болка на несъществуващ крайник, също се приемат като невропатична болка. По последни изследвания, невропатичните болки се срещат при 3-5% от населението, а сред болните от диабет при 15%. „Каквато и да е статистиката, този, който усеща болка, я чувства стопроцентово, затова невропатичната болка се откроява като значителен здравен проблем.“

Болката се кодира в мозъка

Нервната система работи като електрическа централа и една грешка в системата става причина за болка. Например, притиснат нерв на ръката води до оплаквания от изтръпване и парене в дланите, но известно време след операция, чувството за болка отново започва. Решението на лекаря в този случай е нова операция или отбелязва, че не

съществува проблем. Но след време болката разширява своята област и продължава към горната част на ръката. Проблемът се търси в горните нерви, без да се помисли, че болката може да бъде причинена от долните притискания. Ако болката не се контролира навреме, тя продължава да разширява областта си. Макар случаят, станал причина за болката да е преминал, болния продължава да чувства болка. Например, при гръдна и белодробна операция, чувствителността на мястото на разреза продължава цял живот.

Пренебрегване на симптомите

Поради неинформираността на обществото, диагнозата закъснява. Дори болните от диабет, които преминават системно лекарски преглед, се затрудняват да обяснят болките. „Невропатичните болки не могат да се опишат лесно, затова много от болните предпочитат да не казват нищо на лекаря. От друга страна, лекарите не взимат под внимание оплакванията на пациентите. Всичко това, забавя и затруднява поставянето на навременна диагноза.“ Някои болни смятат, че болките ще минат от само себе си. Болният, прекарал операция, смята че болките са естествени и предпочита да чака тяхното отшумяване. Понякога и болния, и лекаря се заблуждават, че силните болки след обривите от херпес зостер са временни. При това положение болката става хронична и лечението се затруднява.

продължава на стр. 8

НЕВРОПАТИЧНАТА БОЛКА Е СЕРИОЗЕН ЗДРАВЕН ПРОБЛЕМ

от стр. 7

Поставяне на диагноза

В много случаи поставянето на диагноза е невъзможно, понеже все още не е изяснен механизма на невропатични болки, които са резултат от някакво неправилно функциониране на нервната система. Важни за диагнозата на невропатичната болка са както разказа на болния и физическия преглед, така и прости сетивни тестове като допир с памук или с четка, импулс с игла, студено-топли приложения. При тези болни се наблюдава силен отговор както на нормално болезнен дразнител, така и на неболезнен дразнител. Например, аномална реакция дори при допир с памук до болезнената област. За по-добра диагноза, се прилагат различни модерни методи като измерване на скоростта на нервната проводимост, биопсия на кожата и др. Диагнозата понякога се поставя според резултатите от приема на някои лекарства. Ако болния дава добър отговор на лекарството, може да се сметне, че болката е невропатична. „Невропатичната болка, заедно със съпровождащите я прояви като безсъние, депресия, тревога и липса на апетит, нарушава сериозно комфорта на болните. Колкото по-ранна е диагнозата, толкова лечението е по-сполучливо и болният се връща по-бързо към ежедневието си.“

Медикаментозно лечение

Докато на болките, които са физиологически отговор на дразнител, въздействат прости болкоуспокояващи лекарства или нестероидни противовъзпалителни лекарства, то

при невропатичните болки тези лекарства не са ефективни. За лечението на този вид болки се употребяват три групи лекарства. Първата група е антиепилептични, във втората група са някои подгрупи на лекарствата за депресия, а в третата група освен лекарства, подобни на морфина са някои синтетични лекарства, специално разработени за този вид болки. „За някои пациенти едно лекарство е достатъчно, но за други се налага да се направи комбинация от три лекарства. Лекарствата трябва да се използват, докато се потисне паметта, която болката е образувала в мозъка. Този процес при някои пациенти продължава един месец, а при други по-дълго време.“

Интервенционално лечение

Когато лекарствата не дават желан резултат, се прилагат варианти на интервенционално лечение. То се налага при 5-10% от болните. С различни методи се анулира нерва, причиняващ болката. Изгарянето на някои специални нерви на симпатиковата нервна система чрез радиовълни, образуващи топлина (радиочестотна термокоагулация) деактивира нервните влакна и осигурява лечение на симпатовите блокове, а тяхното влияние зависи от: мястото на болката, вида, времето на започването ѝ и индивидуалните особености на болния. Друг интервенционален метод е поставяне на подкожна батерия за стимулация на гръбначния мозък. Този метод спира проводимостта на болката чрез импулс на електроенергия на нивото на гръбначния мозък. На практика когато болката започне, болният сам включва батерията и в съответната област вместо болка, се усеща леко и приятно електрифициране.



БИОНИЧНОТО УХО ВЪЗСТАНОВЯВА СЛУХА



Проф. д-р Сертач Йетишер
специалист уши, нос и гърло
Анаadolu Медицински Център

Слухът е функция, която позволява на индивида да общува, да има връзка със средата, в която се намира. Той е средство за интелектуалното развитие, основа за интелектуално и социално развитие. Загубата на слух в едно от двете уши, преди или след раждането на индивида, засяга качеството му на живот. Ранната диагностика и лечението на нарушения в слуха или при неговата липса, особено при бебета, е изключително важно.

Пациенти от всички възрасти, които са се сблъскали с проблеми, водещи до увреден слух, имат възможността да възстановят слуха си чрез кохлеарен имплант, известен още като бионично ухо.

Какво е кохлеарен имплант?

Кохлеарните импланти са електронни устройства, които разпознават звука, като преобразуват механичната енергия на звука в електрически сигнали и го прехвърлят директно към вътрешното ухо. Състои се от две части. Първата част е тази, която се поставя зад ухото подкожно. Чрез оперативна намеса дългият електрод, известен още като охлюв се вкарва във вътрешното ухо. Външният звуков процесор приема звуковите вълни от околната среда и ги предава на вътрешната част. Приемникът, вгнезден в черепната кост над ухото, преобразува звука в електричество и го предава по електродите към слуховия нерв, кохлеата. Електродите в него са в пряк досег със звуковите рецептори. По този начин електрическият импулс заобикаля увредените части в средното или вътрешното ухо, достига до слуховия нерв, пътува по него и се обработва от мозъка. Пациентите, на които е поставен този вътрешен имплант, го носят до края на живота си. Външната част се състои от речеви процесор, включващ микрофон и външна антена. Речевият процесор с микрофон избирателно приема звуковите вълни и по тънък кабел ги предава към предавателя, който предава звуковата информация към вътрешния приемник. В самия предавател е вграден магнит, който чрез косата и кожата на черепа се държи за приемника.

Какви са предимствата на бионично ухо?

Деца с нормален слух, без специална помощ, се учат да говорят в семейната си среда. Пациентите, които са с напреднал стадий или са с много тежка загуба на слуха, не биха могли да се възползват дори и от най-мощните слухови апарати. Лицата, които въобще не чуват, децата които не чуват речта на околните, не са в състояние да развият своето езиково и вербално общуване. По своята същност,



кохлеалните имплантни идентифицират звуците в околната среда, а за децата това е възможност да развият своя език. Имплантите дават възможността личността да започне работа и да гради собственото си бъдеще.

Как човек със слухови увреждания чува с бионично ухо?

Чрез тъпанчето и малките костици на средното ухо, звуковите вълни се предават като механична енергия към вътрешното ухо. Осигуряването на слуха се дължи на частта, наречена вътрешно ухо или коклия. Тук постъпилният звук чрез много малки клетки в ухото, посредством слуховия нерв, се предава към слуховия център в мозъка като електрически сигнал. По този начин вътрешното ухо се стимулира от изкуствен електрически сигнал.

По много различни причини слуховите клетки са разрушени при глухите пациенти, а посредством кохлеарните импланти се предоставя възможност слуховият нерв да бъде стимулиран и пациентът да може отново да чува.

Какви са звуците, които се чуват чрез бионично ухо?

Хората с бионично ухо чуват преработени, кодирани звуци. Ние все още не знаем с точност, но се счита и предполага

БИОНИЧНОТО УХО ВЪЗСТАНОВЯВА СЛУХА

■ от стр. 9

га, че говорят, който се чува е като говор зад кърпа или глас с леки метални тонове. Не се чуват естествените звуци, а тези, които се предоставят от индивидуалните устройства. Благодарение на днешните високи технологии, когато кохлеарна имплантация е извършена в много ранна възраст, не се усеща разлика. Можем да останем изумени от езика на някои пациенти, които са с поставени импланти.

След хирургичната интервенция пациентът веднага ли започва да чува?

За всеки индивид с поставена система на кохлеарен имплант, всеки един звук е нов. Необходимо е пациентите да преминават през процес на обучение, чрез който да могат да се научат да тълкуват звука, който се генерира от импланта. Предвид това слуховото обучение е много важно след поставяне на импланта. Ранното диагностициране на загубата на слуха и бързото поставяне на импланта след установяването му, засилва ефекта на процеса на обучение. Деца и възрастни, които са загубили слуха си след започването на говора, имат предварително опит с възприемането на звука. Празните, получаващи се при приемането на звуковите сигнали при тези хора, се запълват с помощта на мозъка. По тази причина хората със вторична загуба на слуха преминават по-бързо през етапите на слушане и разбиране на това, което се говори.

Кохлеарната имплантация може ли да се извърши на всеки един пациент с увреден слух?

При определяне на кандидатите за кохлеарно имплантиране се вземат предвид фактори като възраст, статус на психическо и физическо здраве, аудиологична оценка на резултатите, причина за загубата на слуха и нейната продължителност, биосъвместимост, социален статус. Също така, преди потвърждаването на решението за оперативна интервенция, се взема предвид и това дали пациентите са в състояние да приемат предоставящото им се обучение, оценяват се и ползите, които пациента ще получи след оперативната намеса. Възможно е пациентите да са с редица проблеми и да са загубили способността да чуват. Възможно е да са с изостанал интелект. Тези факти, също е необходимо да бъдат взети под внимание. Радиологичната оценка на кандидатите е толкова важна, колкото и другите фактори. Следователно, всеки един кандидат е необходимо да премине предоперативна компютърна томография и да бъде прегледан чрез различните техники на магнитния резонанс. Кохлеарните имплантанти могат да бъдат поставени на деца с вродена загуба на слуха, с генетична слухова обремененост, на пациенти в средна възраст, които са загубили слуха си в следствие на автоимунни заболявания, травми, в следствие на употреба на лекарства, появили се тумори, инфекции и силен шум.



НАДЕЖДА ЗА БЕБЕ



проф. д-р Айдын Аръжъ
директор на Центъра по репродуктивно здраве
Анаadolu Медицински Център

Инфертилитетът, който засяга 10-15% от двойките в обществото, се определя като състояние, при което не настъпва бременност в продължение на една година при двойки с активен полов живот без предпазни средства. Най-отличителната разлика между инфертилитета и стерилитета е, че първото е състояние на репродуктивната система, при което не може да се постигне зачеване, но може да бъде излекувано.

Благодарение на технологичното си оборудване, инфраструктурата и опитния персонал, Центърът за ин витро оплождане въвежда редица нови процедури в тази област.

Вътрематочна инсеминация: Когато става дума за лечение на инфертилитет първият метод за лечение е ICSI. Първата цел на това лечение е забременяване чрез използване на хормонални вещества за яйчниковата стимулация и развитие на фоликул, който да бъде проследяван. Втората цел е - след вземане на сперма от мъжа, обработената семенна течност да бъде поставена в маточната кухина на жената. На пръв поглед колкото и нисък да изглежда процентът на забременяване чрез този метод, резултатите са близки до зачеването при нормалните двойки. Тук е важно да се отбележи, че възрастта на жената е определящ фактор за прилагане на вътрематочна инсеминация, тъй като с напредване на възрастта намалява броят на приложенията. Докато възрастта на мъжа не е от голямо значение.

Coda Tower: Една от нововъведените процедури в Центъра за ин витро оплождане е системата за стерилизация Coda Tower. Разработена в САЩ тази система пречиства и премахва всичко, което би могло да навреди на ембриона - изсмуква йони и други възможни химични вещества и газове. Друга специфична характеристика на тази система е осигуряването на различни видове течности за развитието на ембриона в рамките на петдневния му живот във вода.

Генетична диагноза: Преимплантационна генетична диагностика заема изключително важно място и засяга раждането на здрави бебета. Методът се прилага в случаите, когато в семейството има известно заболяване, повтарящи се спонтанни аборти или деца, родени с аномалии. Когато ембрионите достигнат клетъчно разделение средно до осем клетки, една от тях бива изтеглена. Това не оказва влияние върху цялостното развитие на ембриона. Взетата клетка се използва за генетично изследване и дава информация за останалата част на ембриона. В резултат на изследването се установява най-здравия ембрион, който да се постави в матката, за да се развие здраво бебе.

Подходът е съобразен с пациента

Подходът в Центъра за ин витро оплождане в Анаadolu Медицински Център е изцяло съобразен с пациента. Целта на лечението е да бъде постигнат успешен резултат с въз-

можно най-малки отражения върху ежедневието и социалния живот на пациента. След като се направят всички необходими изследвания се пристъпва към решението за избор на метод, в което задължително участва и двойката. На двойката се предоставя информация за лечението и по този начин се осигурява активното им участие в цялостния процес.

По време на проследяването на процеса се стремим да използваме възможно най-ефективно времето, с което разполагат пациентите ни. При планиране на лечението се съобразяваме с работещите жени и процедурата се изпълнява изцяло според техните възможности.

Кога една двойка трябва да кандидатства за ин витро лечение?

Препоръчително е младите двойки под 35 годишна възраст да опитват да забременеят по естествен начин в продължение на поне една година. Разбира се, когато са налице някакви проблеми, не е необходимо да се изчаква този период. Например, ако менструалният цикъл на жената е нарушен и настъпва веднъж на 3 месеца, би било безсмислено да се изчаква година, за да се проведе изследване. Ако съществуват явни проблеми, те трябва да бъдат лекувани. На 40-годишните кандидат родители препоръчваме да се подложат на изследвания без да губят време, а при установен проблем - да наблегнат на лечение.

Има ли вероятност резултатът от лечението да не доведе до бременност ?

Около 90% от двойките успяват да станат родители след провеждане на лечение. Останалите 10% не успяват поради много сериозни причини. В случаите, когато не съществува производството на сперматозоиди при мъжа или жената не произвежда яйцеклетки при никакви обстоятелства, то тогава няма какво да се направи. Друг случай, в който това е невъзможно, е когато на жената има тежки и сериозни поражения в матката.

При неуспешно ин витро оплождане, колко често може да бъде приложена процедурата?

Процедурата изисква както финансова така и психологическа стабилност, освен това предполага надпревара с времето. Предходната процедура да се използва като показател за всеки следващ опит. Ако резултатът не е положителен въпреки всички нормални показатели, нов опит може да се направи, но задължително след изследване и установяване на причините за неуспеха от последната процедура. Тъй като в процеса на лечение двойките са подложени на емоционален стрес, след известно време неуспешни опити, те трябва да могат да се примирят с положението.

ВИСОКО КРЪВНО НАЛЯГАНЕ ПРИ ПОДРАСТВАЩИТЕ



Според резултатите от ново научно изследване на име CARDIA, проведено от учените в „Джонс Хопкинс“, броят на младите хора, страдащи от хипертония (високо кръвно налягане), постепенно се увеличава. Разговоряхме за тревожните резултати с проф. д-р Жоао Лима, директор на Центъра за образни изследвания на сърдечносъдовата система към Института за сърдечносъдови заболявания на „Джонс Хопкинс“.

Защо предпочетохте да проведете изследване сред младите хора?

Броят на хората, които страдат от сърдечно-съдови заболявания се увеличава постепенно по целия свят. Решихме да изследваме най-значимите рискови фактори за поява на сърдечно-съдови заболявания, сред които е и хипертонията (високо кръвно налягане). Целта ни беше да идентифицираме и представим рисковите фактори, които засягат по-специално младите хора. С други думи, искахме да проверим доколко застрашени са младите. Започнахме изследването през 1985 г. Името му е CARDIA (Coronary Artery Risk Development in Young Adults - Риск от поява на заболявания на коронарните артерии сред младите хора) и проследява общо 5115 младежа на възраст между 18 и 30 години за период от 25 години. Редовно провеждахме прегледи и изследвания.

Какви са „нормалните граници“ при младите хора?

Кръвното налягане при младите хора трябва да бъде 120/80 mmHg и не по-високо. Много значимо изследване, публикувано в New England Journal of Medicine - уважаван научен журнал, също показва, че кръвното налягане за тази възрастова група трябва да бъде като посоченото. В изследване на име SPRINT (Systolic Blood Pressure Intervention Trial - Тестване на систолично кръвно наля-

гане) учените правят сравнение между лица с кръвно налягане 120/80 mmHg и лица с по-високи показатели и установяват, че лицата от групата с кръвно налягане 120/80 mmHg са по-здрави. Тези резултати съответстват на получените при нашето изследване. Удовлетворяващо е, че в изследване, което е напълно независимо от нашето, са достигнали до същите резултати.

Наблюдават ли се проблеми с кръвното налягане сред младите хора?

За съжаление броят на младите хора с хипертония бързо се увеличава по целия свят и най-вече в развиващите се страни. Най-съществените причини за това са затлъстяването и нездравословното хранене. В развиващите се страни се наблюдава преминаване към „бързи“ и преработени храни, а това води до увеличаване на теглото. „Бързите“ храни са с дълъг срок на годност и не се развалят, защото в тях има много високо съдържание на сол, а солта е един от основните виновници за високото кръвно налягане.

Симптомите на хипертонията при младите различават ли се от тези при хората в по-напреднала възраст?

Хипертонията е „тиха“ болест. Младите хора трябва да го знаят. Инфаркт, удар и сърдечна недостатъчност обикновено се наблюдават при по-възрастните. Първият симптом, който се наблюдава сред младите обикновено не е инфаркт. Най-съществената причина за бъбречни заболявания или бъбречна недостатъчност сред младите е неконтролирана хипертония.

Кога младият човек трябва да потърси лекар?

Ако на възраст сте под 45 години и кръвното ви налягане постоянно е около 140/90 mmHg, трябва да се консулти-

рате с лекар. Ако кръвното ви налягане постоянно е между 120/80 mmHg и 140/90 mmHg, следете показателите. Стресът е сред факторите, които влияят върху кръвното налягане. Стойностите 140/90 mmHg са горна граница на допустимите стойности и представлява риск. В нашето изследване върху млади хора забелязахме, че ако на млади години кръвното налягане е в горната граница на допустимите стойности, то на средна възраст сърцето е по-слабо в сравнение с това на хората с нормално кръвно налягане.

Кога можем да говорим за хипертония? Как се лекува?

Ако стойностите на кръвното налягане редовно са над 140/90, става дума за хипертония. При младите хора лечението започва с намаляване на теглото и редуциране приема на сол. Ако това не даде резултат, прибъгваме към антихипертензивни лекарства.

Какви проблеми със здравето причинява хипертонията?

Хипертонията оказва огромно въздействие върху организма. Тя най-вече уврежда кръвоносните съдове и оказва отрицателно въздействие върху сърцето, мозъка и бъбреците. Хипертонията е сред основните причини за аневризми, сърдечна недостатъчност и удар и бъбречна недостатъчност.

На каква възраст се наблюдава хипертония?

Като цяло хипертония се наблюдава по-често при хора на възраст над 55 години. Важното е проблемът да се установи колкото е възможно по-рано. Генетичната предраз-

положеност е от особено значение при хипертонията. Ако родителите ви са хипертоници, това означава, че и вие сте в рисковата група.

Сред коя група по-често се наблюдава хипертония - сред младите жени или мъже?

Броят жени и мъже с хипертония сред младата възрастова група е почти еднакъв. Проблемът съществува и при двата пола. Преди се срещаше повече сред мъжете, но заради нарастване честотата на затлъстяване в момента състоянието се наблюдава и при двата пола. Днес хипертонията е един от най-сериозните здравословни проблеми за жените. Най-добрият начин да предотвратите появата на хипертония е да отслабнете и да поддържате здравословно тегло.

Как младите хора да контролират кръвното си налягане?

Имам три съвета към младите хора: Не напълнявайте, не пушете и намалете приема на сол. Напълняването принуждава сърцето да работи повече и да се изтощава повече. За съжаление, по наши наблюдения по-големият дял от пушачите се пада на жените. Някои жени пушат, за да не напълняват. Цигарите трябва да се избягват. Няма да се уморя да го повтарям, тъй като е научно доказан факт, че цигарите причиняват сърдечно-съдови заболявания. Освен това приемът на сол е тясно свързан със сърдечно-съдовите заболявания. Колкото повече сол приемате, толкова повече иска организмът ви. Солта трябва да се избягва. Хората, които консумират „бързи“ храни приемат много големи количества сол всеки ден и дори не забелязват.

КАК ДА НАМАЛИТЕ КРЪВНОТО СИ НАЛЯГАНЕ?

Намалете приема на сол

Приемът на сол е висок в целия свят. До голяма степен това се дължи на преработени и приготвени храни. Поради тази причина много усилия в областта на общественото здраве са насочени към намаляване на солта в хранителната промишленост.

Яжте повече богати на калий храни

Храните, които са особено богати на калий са: Зеленчуци, особено листни зеленчуци, домати, картофи и сладки картофи. Плодове, включително пъпеши, банани, авокадо, портокали и кайсии. Млечни продукти, като мляко и кисело мляко. Рибата тон и сьомга. Ядки и семена, както и боб.

Яжте плодове

Плодовете са пълни с повече от сочен вкус. Те са също така съдържат полифеноли, естествени растителни съединения, които са полезни за сърцето ви.

Яжте натурален шоколад или какао

Натуралният шоколад и какаото на прах са богати на флавоноиди, растителни съединения, които причиняват разширяване на кръвоносните съдове

Пийте по-малко алкохол

Пиенето на алкохол може да повиши кръвното налягане. Всъщност алкохолът е свързан с 16% от случаите на високо кръвно налягане по света.

Отслабнете

Ако сте с наднормено тегло, отслабването може да за здравее на сърцето ви. Според проучване от 2016 г. загубата на 5% от телесната маса може значително да понижи високото кръвно налягане.

Редовни упражнения и разходки

Упражнението е едно от най-добрите неща, които можете да направите, за да намалите високото кръвно налягане. Редовното упражнение помага на сърцето ви да стане по-силно и по-ефективно при изпомпване на кръвта, което намалява налягането в артериите.

Откажете цигарите

Сред многото причини да се откажете от пушенето е, че навикът е силен рисков фактор за сърдечни заболявания. Всяко всмукване на цигарен дим предизвиква леко, временно увеличение на кръвното налягане. Известно е, че химическите вещества в тютюна увреждат кръвоносните съдове.

Научете как да управлявате стреса

Стресът е ключов двигател на високото кръвно налягане. Когато сте хронично стресирани, тялото ви е в непрекъснат режим на напрежение. На физическо ниво това означава по-бърз сърдечен ритъм и свити кръвоносни съдове.

НАКРАТКО

„ВРЕДНАТА“ ХРАНА ПРИВЛИЧА



Дори когато хората работят съсредоточено, снимки на сладкиши, пица, сладолед и други нездравословни храни могат да ги разсеят. Снимките на нездравословни храни са почти два пъти по-разсейващи от снимките на здравословни храни, заключава ново проучване на Джон Хопкинс. Проучването също така установи, че след няколко хапки сладко, хората не намират същата тази нездравословна храна за по-интересна от здравословната храна или някаква друга снимка.

КОКА КОЛА ЛЕКУВА ДИАРИЯ?!



При диария заедно с водата се губят и жизненоважни електролити - натрий, калий, хлор, бикарбонат. Затова пиенето само на вода не изпълнява изискването за възстановяване на изгубените с диарията течности. Чайт и кафето не включват тези електролити, но кокаколата включва електролити и захар, затова тя може да бъде препоръчана за лечение на диария. Други идеи: добавете захар и сол към портокалов сок, пийте солена айрян с малко банан.

НЕ ПОДЦЕНЯВАЙТЕ ЗАГУБАТА НА СЛУХА

Загубата на слуха е неблагоприятно състояние, което се отразява на социалния живот и може да крие неподозирани опасности за здравето. Дори частично намаляване на остротата на слуха е доста неприятно преживяване както за страдащите от него, така и за членовете на семейството, приятелите и колегите им и т.н.

Наскоро проведено изследване от „Джонс Хопкинс“ сочи, че загубата на слуха причинява освен социална изолация, физическо и психическо страдание, свързано с проблеми с ходенето, защото може да доведе до падания.

Каква е връзката между ходенето и слуха?

Ушите ни улавят малки сигнали, които ни помагат да пазим равновесие, докато ходим. Загубата на слух обаче ни пречи да чуваме тези важни сигнали. Освен това мозъкът започва да изразходва повече усилия, за да обработва звука. Това претоварване на подсъзнателно ниво може да възпрепятства когнитивните процеси, които са необходими, за да се движим безопасно.

Могат ли рисковете, идентифицирани заради установената връзка между ходенето и слуха, да се намалят със слухови апарати?

Д-р Лин се надява да намери решение на този проблем с новото си изследване, което е във фаза на планиране. Той споделя следната информация: „Това, което знаем със сигурност, е че слуховите апарати нямат отрицателен ефект. Слуховите

апарати помагат на много пациенти. Благодарение на тези устройства се възстановяват близките отношения със семейство и приятели, те оказват силен положителен ефект върху живота на пациентите.

Какви други рискове крие загубата на слуха?

Нещо повече загубата на слуха дори може да бъде активен фактор за развитието на деменция. Д-р Франк Лин и колегите му, които работят в „Джонс Хопкинс“ установяват в изследване върху 639 възрастни участника, които биват проследени в период от 12 години, че леката степен на загуба на слуха удвоява риска от развитие на деменция. Средната степен на загуба на слуха увеличава риска 3 пъти, а хората със сериозна загуба на слуха са 5 пъти по-заstraшени от деменция.

Признак на остаряване ли е загубата на слух?

Д-р Лин разказва, че много хора, които имат проблеми със слуха, не желаят да използват апарат, защото смятат, че той ще ги накара да изглеждат по-възрастни и ще трябва да стоят безмълвно, вместо активно да допринасят в различни разговори и дейности и добавя: „Истината е, че комуникацията с хората спомага за поддържане на „по-млад“ мозък и за участие в социалния живот.“ Големите и шумни слухови апарати от миналото са вече история. Днешните апарати и кохлеарни импланти са по-малки, по-удобни и по-незабележими отпреди.

Симптоми на слухова загуба

Има различни видове загуба на слуха и различни степени на загуба. Вие можете да имате загуба на слуха, ако имате един или повече от следните симптоми:

- чувате, че хората Ви говорят, но трудно разбирате какво точно Ви казват;
- често молите хората, които говорят да повторят и/или се оплакват, че те мъкнат;
- разбирате по-добре какво Ви казва човекът, с когото говорите, ако го гледате;
- не можете да чувате ясно на шумни места, например в оживен ресторант или улица;
- полагате големи усилия да чувате от разстояние, например в зала или на шумно място;
- срещате затруднения при чуване на детски гласове, чуруликане на птички др.;
- имате затруднение в определянето на посоката откъдето идват звуците, които чувате;
- увеличавате телевизора и радиото много високо, не чувате звънеца на вратата, телефона и др.;
- чувате звънтене, кънтене, шумове в ушите и/или имате чувство, че в ухото ви има нещо.

СПОДЕЛЕНО

„ДОВЕРИХ СЕ НА ВЪТРЕШНИЯ СИ ГЛАС“

В много случаи повечето от нас, без да знаем причините, се насочваме към вътрешния си глас независимо от последициите. Точно това е направила бившата манекенка Светла Грънчарова, която избира Анадолу Медицински Център за битка с рака.

Как беше диагностициран здравословният ви проблем?

Имам сърдечно-съдово заболяване и след операция за смяна на митралната клапа на сърцето редовно ходя на рутинни прегледи. По време на тези прегледи лекарите случайно откриха туморно образуване в белия ми дроб.

Защо избрахте да се лекувате в Анадолу медицински център?

В България откриха тумора, но не можах да поставят точна диагноза. Обърнахме се към Анадолу Медицински Център за второ медицинско мнение и решихме да се лекувам точно в този център. Най-важното нещо за един пациент е да има доверие към лекуващия лекар. Аз предприех проучване за лечение в чужбина, защото не можах да се доверя на лекар в моята страна. Изключително съм щастлива, че след упорито търсене бях лекувана от лекар, към когото изпитвам безкрайно доверие.

Какво лечение приложиха в Анадолу Медицински Център?

Първо направиха изследване за диагностика на неопределеното образуване в белите дробове. След това, за да определи стадия на рака, извършиха медиастеноскопия. Установиха, че само в една област на белите дробове има метастази и лекарят назначи лечение с четири курса химиотерапия. След провеждането им дадох положителни резултати и затова направиха лобектомия и медиастинална лимфна дисекция за отстраняване на туморното образуване.

Как премина възстановяването след операцията?

След завръщането ми в България имах само един проблем – изпитвах трудности при вдишване и издишване на въздух. Седмица след операцията обаче се чувствах толкова добре, че никой не вярваше,

че съм прекарала оперативна намеса.

Какви чувства съпътстваха лечението Ви?

Чувствата ми бяха объркани, действах напълно интуитивно. Когато ми беше поставена точната диагноза, не можех да повярвам. Сигурно всички в моето положение се чувстват така. Мислех си за най-лошите варианти и изпаднах в голямо отчаяние.

Но за щастие всичко мина добре, даже много по-добре, отколкото се надявахме. Въпреки това дълго след операцията имах моменти на отчаяние. Всеки контролен преглед за мен и за всички мои близки е изпълен с вълнение и страх заради резултатите.

Промени ли се начина ви на живот?

Животът ми до болестта беше много хубав. Ракът обаче ми повлия много и отношението ми към живота напълно се промени. Чувствам, че имам по-малко енергия, отколкото преди, затворих се в себе си, сънят ми стана неспокоен. Външно хората не забелязват какво усещам вътре в себе си, продължавам да съм широко усмихната, но никак не ми е лесно. Въпреки всичко вярвам, че заедно със семейството ми ще успеем да преодолеем болестта и след този период ще имаме светло бъдеще.

Съпругът ми беше с мен на всеки етап от лечението. През целия труден за мен период най-голямото бреме носи съпругът ми, защото той познава истинското ми лице и всячески се мъчи да направи така, че да не усещам разликата между миналото и настоящето.

През цялото време усещам духовната сила и емоционална подкрепа на дъщеря ми и внука ми. Това ми дава сили. Дъщеря ми упорито ме подтиква да се смея, да не се отказвам и никога да не падам духом. Всеки ден ми напомня за вярата в себе си.

Имам близки хора около мен, които са лекувани от рак в България. От време на време разговарям с тях и това споделяне на чувствата и състоянията ми носи успокоение и душевна радост от оздравяването.

НАКРАТКО

ВРЕДЕН ЛИ Е БАСЕЙНЪТ?



Ако не е достатъчна дезинфекцията на водата в басейна, това може да причини много инфекциозни болести, най-често гъбични инфекции на кожата. От друга страна, силно хлорираната вода може да причини алергии и екзема на кожата и дихателната система при лица с алергия и астма. Лицата, които са изложени на вода в басейни за продължително време, като например плувците, страдат от изтриване на зъбния емайл и промени в цвета на зъбите.

УШНАТА КАЛ ИМА ЗАЩИТНА ФУНКЦИЯ



Прекомерното почистване на външния слухов проход намалява нормалния слой ушна кал (церумен) и понижава защитата на ухото. Така се улеснява инфектирането му с бактерии и гъбички, които бързо се размножат. Хората с понижена имунна защита, диабетиците, подлагащите се на лъчетерапия около външното ухо са по-застрашени да развият инфекции. Ако има ушна кал, тя трябва да се почисти внимателно. Редовното чистене не води до хронично натрупване.



СКРИНИНГ ПРОГРАМИ

НА АНАДОЛУ МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР

С напредъка в опознаването на биологията на рака се развиват и методите за предотванване. 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 гърдата:

Най-важният метод за ранна диагностика на рак на гърдата е мамографията. Съществуват много проучвания, които доказват, че ежегодната мамография след 50 годишна възраст и метода за самопреглеждане намаляват нивата на смъртност между 20-30%. Ако в рода (по специално при роднини първа степен) е регистриран рак на гърдата в ранна възраст, мамографичните скрининги, придружени с ултразвук може да започнат още между 30-35 годишна възраст. Мамографията е необходимо да се прави ежегодно.

Скрининг за рак на яйчника:

Включва преглед на таза, трансвагинален ултразвук и серумни тестове СА-125. Прегледът на таза не е достатъчен за откриване на рак на яйчник. Все още няма категорични резултати от научните изследвания за установяване на заболяването чрез трансвагинален ултразвук и СА-125. Поставянето на диагноза чрез старите методи на спирална компютърна томография е спорно, пред вид това, че понякога този скринингов метод дава фалшиви позитивни сигнали за наличие на заболяването.

Пълна информация за скрининг програмите на Anadolu 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

**БЕЗПЛАТНО
ИЗДАНИЕ**

**АБОНИРАЙТЕ СЕ БЕЗПЛАТНО
ПРИ НАШИТЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ**

В СЛЕДВАЩИЯ БРОЙ

ОНКОЛОГИЯ

Проф. д-р Неждет Юскент



За диагностиката и лечението на рака на дебелото черво

В СЛЕДВАЩИЯ БРОЙ

ГИНЕКОЛОГИЯ

Проф. д-р Айдын Аръджъ



За синдрома на поликистозните яйчници

ОЧАКВАЙТЕ

ГАСТРОЕНТЕРОЛОГИЯ



Болкоуспокояващите може да имат сериозни странични ефекти