

Здраве

ANADOLU^H

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

АПРИЛ – ЮНИ
2019

ИНФОРМАЦИОНЕН БЮЛЕТИН НА АНАДОЛУ МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР



ВСЕ ПО-НАПРЕД

Анадолу Медицински Център е номер 2 в Класацията Топ 10 болници в света

Старанието на целия екип на Анадолу Медицински Център не само защити мястото на болницата в челната десетка няколко поредни години, но получи още по-висока оценка при все по-голяма конкуренция.

„Всяка година класацията на Топ 10 показва как се променя индустрията на медицинския туризъм. Повече болници в повече страни се конкурират за международни пациенти. Този вид конкуренция е от полза за медицинския турист, като поставя акцент върху международните стандарти и по-

дото качество“, споделят представителите на MTQUA.

Medical Travel Quality Alliance (MTQUA) е независима международна организация, основана през 2009 г. в САЩ. Дейността ѝ е посветена на специалните нужди за безопасност и качество в лечението и грижите за медицинските туристи чрез популяризиране на най-добрите практики в медицинския туризъм и класацията на 10-те най-добри световни болници за медицински туристи.

следва на стр. 2

ОЩЕ В БРОЯ ■ стр. 9

НЕВРОХИРУРГИЯ

Проф. д-р Сердар Кахраман



За помощта на хирургията при болестта на Паркинсон

ОЩЕ В БРОЯ ■ стр. 11

ЗА СВЯТ БЕЗ ДИМ



Жертвите на семействата тютюнопушачи

Нещастните деца на тютюнопушенето

следва на стр. 2

07.04 – СВЕТОВЕН ДЕН
НА ЗДРАВЕТО



На 7 април отбелязваме Световния ден на здравето по инициатива на Световната здравна организация. Световният ден на здравето е глобална инициатива, която приканва всички – от световните лидери до хората във всички страни, да се фокусират върху здравен проблем със световна значимост. Акцентирайки върху здравно предизвикателство се цели да се започнат колективни действия за опазване здравето на хората и тяхното благоденствие. Всяка година мотото на Световния ден на здравето акцентира върху приоритетна тема. Мотото тази година е „Универсално здравно покритие: за всеки, навсякъде“.

Повече от 70 години осигуряването на достъп до здравеопазване за всички, вплетено в лозунга „Здраве за всички“, се явява ръководен принцип на СЗО. Достъпът до здравеопазване е ключът към здравето и благополучието на човека и на народите. И този достъп е напълно възможен ако здравеопазването бъде ориентирано не само към болестите и институ-

7.04 – СВЕТОВЕН ДЕН
НА ЗДРАВЕТО

■ от стр. 1

циите, но и към хората. Първичната здравна помощ е цялостен обществен подход към здравето на отделните лица, семейства и общности. Тя е насочена към по-широките детерминанти на здравето и се фокусира върху взаимосвързаните аспекти на физическото, психическото и социалното здраве и благосъстояние. Това включва пълния спектър от значими и качествени услуги за здравето - от насърчаване на здравословния начин на живот до превенция, лечение, рехабилитация и палиативни грижи. По този начин ще се позволи на всеки човек да има достъп до минимален пакет услуги, насочени към най-значимите причини за заболяване и смърт. Концепцията за първичната здравна помощ цели осигуряване на всеобхватна грижа за здравните нужди на човека през целия му живот, възможно най-близо до ежедневието средна на хора, а не само при конкретни и специфични заболявания в определени места като клиники и болници.

Ние от Анадолю Медицински Център предоставяме не само здравни услуги за диагностика и лечение на едни от най-тежките заболявания на века. С всеобхватната грижа за човека се стремим да повишим качеството на живота преди, по време и след болестта чрез допълнителните услуги на нашия център и чрез информационните материали в интернет, в нашите представителства и в този бюлетин.

ВСЕ ПО-НАПРЕД

■ от стр. 1

Медицинският сертификат за туризъм от MTQUA е единствената глобална програма за сертифициране на болници, клиники, агенции и свързани услуги и доставчици в Европа, Азия, Близкия Изток, Северна и Южна Америка. Екипът на MTQUA посещава болниците на място и ги класира въз основа на качеството на медицинското лечение, постигнатите резултати в лечението и на десет неклинични фактора, включително качество на грижите, комуникации, маркетинг, стойност за парите, културна и социална чувствителност, неприкосновеност на личния живот, безопасност и подкрепа на медицинските туристи.

Медицинският туризъм е повече от намиране на добра болница, която предлага екстри като резервации на хотели, транспортни услуги и специални храни. Медицинските туристи очакват тези екстри, а все повече центрове за лечение предоставят тези допълнителни удобства. Класацията Топ 10 болници в света отличава тези болници, които осигуряват отлично медицинско лечение и всеобхватна грижа за човека.

Медицинските туристи не са обикновени пациенти. Точно както пътуването за медицинска помощ към чужда страна не може да бъде третирано като почивка, то не може да бъде третирано и като посещение в местната болница или клиника. Медицински туристи от цял свят пътуват по света, за да получат най-доброто медицинско обслужване, което могат да си позволят.

Напредъкът в научните изследвания през последните години даде „интелигентни“ разработки, които с помощта на съвременните технологии се претвориха в методи и оборудване за все по-успешно лечение на заболявания от всякакво естество. Медицинските туристи са един от двигателите за болниците да предоставят все по-качествени медицински услуги. За целта болниците инвестират не само в комфорт за пациента, а в оборудване, специалисти и среда, в която потенциала на технологиите и специалистите да се реализира и изпревари конкуренцията в здравеопазването. Медицинските услуги на болниците вече не се свеждат до прилагане на едностранчиви традиционни подходи. Все повече се прилагат мултидисциплинарен подход за ком-



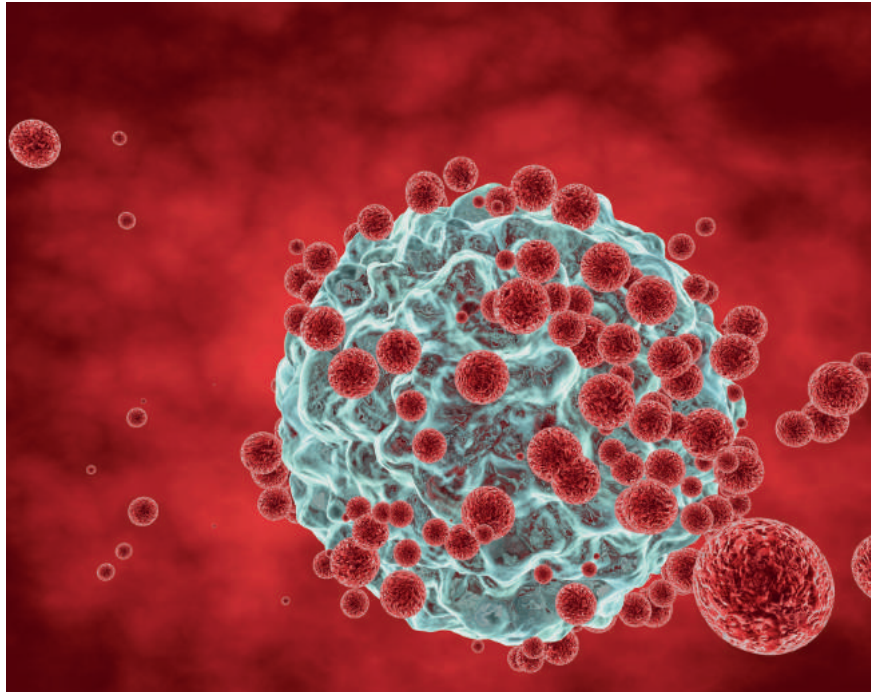
плексна диагностика и лечение с помощта на последните технологични разработки. Анадолю Медицински Център инвестира във все по-върхови постижения в борбата с рака, сърдечносъдовите заболявания, с всички страдания от неврологично, ортопедично, репродуктивно и др. естество.

Медицинските пътувания създават рискове за пациентите, които са различни от тези, които са лекувани у дома. Пациентите, които пътуват до друга страна за медицинско лечение се нуждаят от повече и различни услуги и подкрепа, например в общуването с лекари, медицински сестри и работници в областта на грижите, в последващите лечения проследявания и грижи, по отношение на поверителността на медицинската информация или разходите за лечението. Това е причина болниците да стават по-предприемчиви за разбиране на проблемите, намаляване на рисковете и получаване на по-добри резултати. В това отношение Анадолю Медицински Център не само покрива, но и надминава изискванията на MTQUA. Доказателство е златната акредитация за грижа за пациента от Planetree.

Болниците и клиники в списъка на най-добрите болници в света дават на медицинските туристи най-добрите резултати за най-добра цена и с най-добрата подкрепа и грижа. Неслучайно Анадолю Медицински Център присъства от години сред ТОП 10 болници в света, а тази година бе класиран на второ място.

ВСЕ ПО-НАПРЕД В БОРБАТА С РАКА

Раковата клетка е умна. Освен да се размножи, тя може да избяга от контрола на отбранителните клетки, да промени формата си и да се скрие. Това я прави безсмъртна – успява да избяга от програмираната клетъчна смърт в телата ни. Благодарение на огромния напредък в медицинския свят през последните 20 години вече може да се каже, че сме стигнали до точката, в която раковата клетка не може да намери пролука за бягство. Напредъкът в научните изследвания през последните години даде „интелигентни“ разработки, които увеличават успеха на диагностиката и лечението на рака. Целеви терапии, имунотерапия, устройства, които разтварят ДНК на раковите клетки, интелигентни биопсии, които улавят ранен рак, радиотерапия и радиохирургични приложения с акцент върху рака ...



За постиженията на медицината в борбата срещу рака потърсихме експертна информация от проф. д-р Неждет Юскент (директор на отделението по медицинска онкология и координатор по онкологични науки в Анадолу Медицински Център), проф. д-р Джемил Уйгур (директор на уро-онкологичния център), проф. д-р Шереф Кюмюрчю (специалист по медицинска онкология), проф. д-р Хале Башак Чаглар (директор на отделението по радиационна онкология) и доц. Д-р Емануел Антонаракис (специалист по медицинска онкология към Университета Джон Хопкинс).

ТАЙНАТА НА БЕЗСМЪРТИЕТО Е СКРИТА В РАКА?

Медицинският свят вече е открил как раковата клетка може да придобие безсмъртие. Както е известно, структурите на теломерите в края на хромозомите, които носят ДНК в нашите клетки, намаляват при всяко ново клетъчно делене и когато те свършат, животът приключва. Раковата клетка използва теломеразен ензим, за да предотврати скъсяването на теломерите и да постигне безсмъртие. Проучванията на този ензим се отразяват в новите подходи за лечение.

Благодарение на отключените тайни на раковата клетка се внедряват нови интелигентни лечения. Започват да придобиват значение все по-персонализирани и целенасочени терапии спрямо генетиката на умните ракови клетки, а не отделни подходи към заболялия орган. Усъвършенствани лечения увеличават способността на човек да се бори с рака, като използва неговите собствени клетки. Освен това, имайки пред вид как раковата клетка избягва имунната система на нашето тяло, се разработват нови стратегии за ваксиниране.

НОВИ ОТКРИТИЯ В ГЕНЕТИЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ

От години знаем, че при около 10% от пациентите с рак на гърдата или рак на яйчниците, има генетична причина, свързана с гените BRCA1 и BRCA2. Наскоро научихме, че тези гени причиняват рак на простатата при 10-15% от мъжете. Вече знаехме, че ако баща, брат или дядо на пациента имат рак на простатата, той има висок риск от рак на простатата. Също така, пациентите с много агресивен рак на простатата не могат да имат рак на простатата в семейната си история. Обаче често при майката и сестрата на тези пациенти, се среща рак на гърдата или друг вид рак. Именно заради гените BRCA1 и BRCA2. Затова вече при пациенти с диагноза рак на простатата не питаме „Имате ли фамилна анамнеза за рак на простатата?“, а питаме „Имате ли някакъв вид рак в семейството си?“.

ПРОТИВОРАКОВИ ВАКСИНИ

Дали ваксина срещу рак е животоспасяваща при всички видове рак?

Ваксините срещу рак са тествани в продължение на години в рамките на контекста „щом имунните клетки предпазват организма от чужди бактерии и вируси, защо да не се борят срещу раковата клетка?“. Резултатите от клетъчните терапии върху мозъчни и панкреасни тумори са много успешни. Ваксините могат да предотвратят рака, както и да премахнат раковите клетки. В същото време ваксините срещу рак са ваксини, използвани за унищожаване на тумора след образуването на рак. Трябва да се отбележи обаче, че ваксините срещу ЧПВ и хепатит В са

продължава на стр. 4

ВСЕ ПО-НАПРЕД В БОРБАТА С РАКА

■ от стр. 3

разработени за предпазване от рак на маточната шийка и рак на главата, шията и черния дроб.

■ КАКВО Е КУБИНСКАТА ВАКСИНА?

В науката, особено в медицината, Куба отдавна е лидер в разработването на лечения и успехи в биотехнологиите за борба с менингит, хепатит, диабет и рак. Над 6000 учени, работещи в Куба, провеждат много напреднали и новаторски изследвания в областта на имунологията. Една от тях, известна с името на своята страна, е кубинската ваксина. Всъщност това е ваксина Racotumomab. Тя разпознава протеин (NeuGcGM3 ganglioside), който е резултат от мутация, предизвикана от рак и не се среща в нераковите клетки. В Куба и Аржентина тази ваксина се използва за лечение на рак на белия дроб, рак на гърдата и мозъчен тумор, наречен глиобластом. Тези ваксини са налични и в Турция от години, но са скъпи.

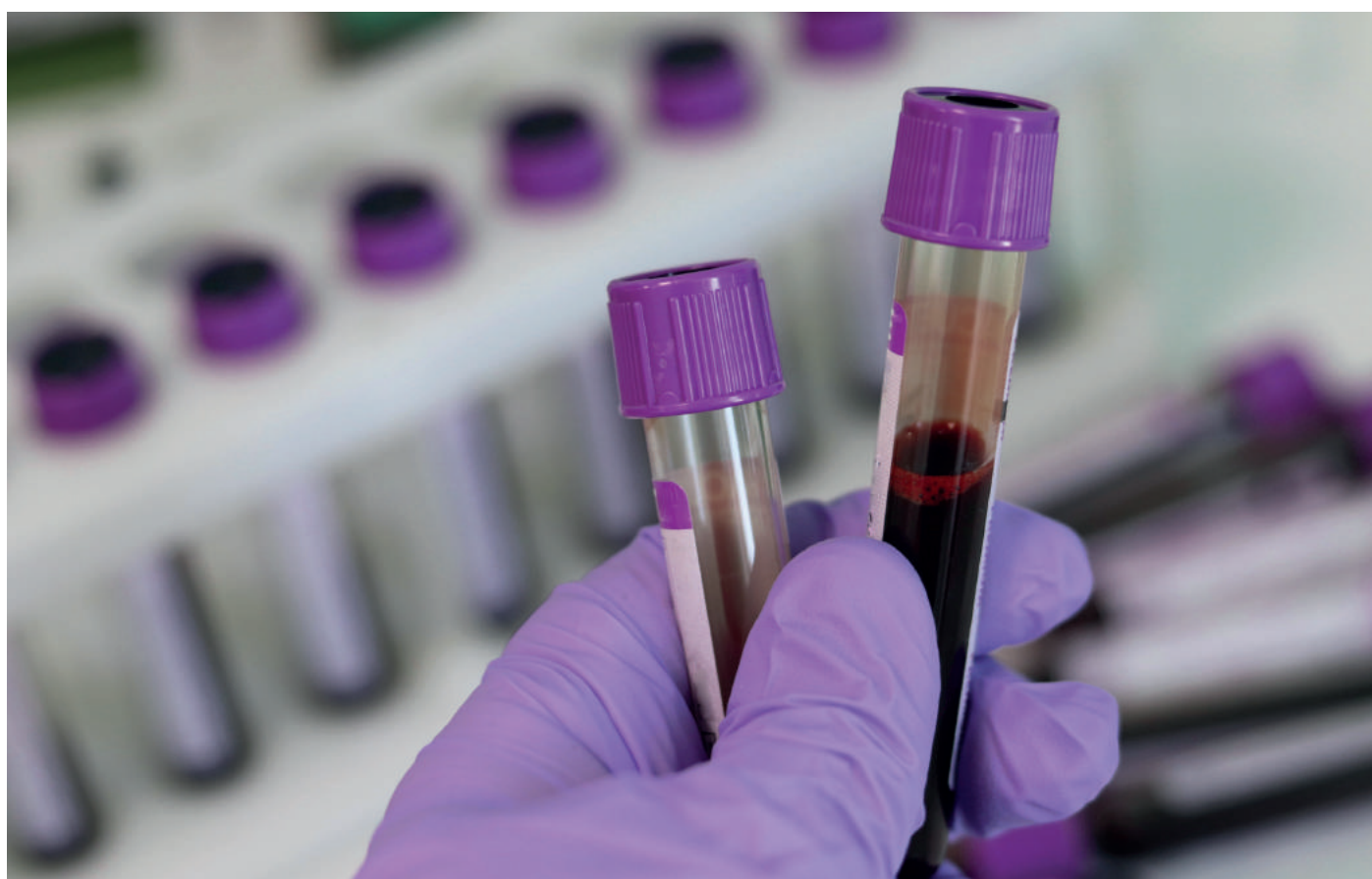
■ ИНТЕЛИГЕНТНИ БИОПСИИ В СЪЧЕТАНИЕ С ОБРАЗНА ДИАГНОСТИКА

Напредъкът в методите за биопсия допринесе за все по-прецизна диагностика и намаляване дискомфорта за пациентите. Например, методът MR-TRUS Fusion е „интелигентна биопсия“, с прецизна точност и чувствителност за диагностика на рак на простатата. С помощта на специфичен софтуер, изображенията от магнитния резонанс (MR) се обработват и комбинират в реално време с изображения от трансректална ехография (TRUS). По време на процедурата чрез MR-TRUS Fusion, изображе-

нията от MR и TRUS се наслагват едно върху друго и се превръщат в триизмерна карта. Иглата за биопсията се насочва към маркирани места чрез роботизирана ръка. MR-TRUS Fusion е метод, който открива успешно огнищата на рак на простатата и взима биопсия от тези места с точност до милиметър. С MR-TRUS Fusion откриването на клинично значими видове рак е по-високо, особено при пациенти с високо ниво на PSA (простатно-специфичен антиген) и за тумори които не се откриват при повтарящи се биопсии на простатата. Скоростта на диагнозата е 95% по-бърза с MR-TRUS Fusion, а броят на взетите проби е по-малък и вероятността от инфекциозно усложнение е по-ниска.

■ БИОПСИЯ ЧРЕЗ КРЪВЕН ТЕСТ

Друга интелигентна биопсия е CTC метода е минимално инвазивна опция за намиране и проследяване на рака в тялото. Благодарение на кръвен тест, ракът може да бъде открит в много ранен стадий преди още туморната маса да може да бъде видяна в засегнатия орган. Научните изследвания показват, че туморните клетки навлизат в кръвообращението, още когато тумора е много малък. Молекулната структура на тумора може да бъде открита по циркулиращите в кръвта ракови клетки. CTC методът може да разпознае раковите клетки, и лесно различава дори туморите на белия дроб, гърдата, дебелото черво и простата, които имат много молекулярни характеристики. Тази новата технология изолира тези клетки от кръвта и дори идентифицира типа рак много по-рано от наличните системи за образна диагностика като ПЕТ-





скенер, ЯМР, компютърна томография и др.

Всяка промяна на броя туморни клетки в кръвта дава на лекарите информация за хода на заболяването още от най-ранен етап и съответно за избора на подходящо лечение и за проследяване на ефективността му. Циркулиращите туморни клетки са метастазни семена, които могат да разпространят рака в други части на тялото. Конвенционалното лечение може да не успее да унищожи циркулиращите туморни клетки в кръвта, ако те са генетично различни от раковите клетки в първичния тумор. Анализът на мутациите на туморните клетки може да послужи като основа за таргетна (прицелна) терапия. По този начин, СТС-методът дава по-точни опции и по-благоприятни условия за лечение на тумори със затруднен достъп или тумори, изискващи критични за здравето и живота интервенции. Тъй като е лесен за приложение, тестът позволява често проследяване на туморите като обхват и мутация и за отчитане на напредъка в лечението или развиването на резистентност към лечението.

ЦЕЛЕВИ ТЕРАПИИ ЗА ЗАГЛУШАВАНЕ НА ТУМОРА

Знаем, че ракът е генетично заболяване. Разбира се, това не е генетичен проблем от баща на син. Това е проблем, специфичен за генетиката на раковите клетки, наречен „соматични мутации“. Вече могат да се използват таргетни терапии (целеви терапии), които заглушават генетичната мутация, причиняваща болести.

Видяхме първия пример за тези лечения при хронична миелоидна левкемия. Беше много трудно да се получи трайно лечение на този вид рак на кръвта, а пациентите

можеха да преживеят още години само след костно-мозъчна трансплантация. Сега, с таргетно медикаментозно лечение, почти не е необходима трансплантация на костен мозък, а хронична миелоидна левкемия вече не е страшна. Днес, лимфом и левкемия могат да бъдат излекувани при 70-80%, понякога 90% според вида.

Друг пример е разработването на целево лекарство за мутация на ALK, което е ефективно при недребноклетъчен рак на белия дроб и дава изключително успешни резултати дори при пациенти с рак на IV етап. Освен това, за разлика от химиотерапията, тези лекарства имат способността да заобикалят мозъчния филтър и да унищожат метастазите в мозъка, без да го увредят.

Други учени изследват как се формира рака и резултатите им се внедряват в таргетните терапии. Например, открито е, че има много различни междинни стъпки между сигналите, които командват деленето и размножаване на рака. С това откритие, медицинският свят вече е започнал да разработва лечения, които могат да спрат командите в клетката за делене и разпространение.

НАЙ-ВАЖНОТО ПОСТИЖЕНИЕ: ИМУНОТЕРАПИЯТА

Едно от най-големите постижения в лечението на рак през последните години несъмнено е имунотерапията. Този метод, при който клетките на имунната система на пациента се използват за борба с раковите клетки, осигурява положителен резултат при много от често срещаните ракови заболявания. Преди 5-10 години се смяташе, че имунотерапията на всеки пациент трябва да бъде персонализирана. Обаче всеки вид рак може да избяга

продължава на стр. 6

ВСЕ ПО-НАПРЕД В БОРБАТА С РАКА

от стр. 5

или да се скрие от имунната система на организма, използвайки един и същ механизъм. Тялото произвежда протеин, наречен PD1, за да се предпази от собствената си имунна система. Раковите клетки са наясно с това и избягват имунната система, като произвеждат PD1. Това откритие е пробив за всички видове рак и носи със себе си лекарства, които блокират PD1.

Друг хубав аспект на имунотерапията: Ако пациентът се повлияе от имунотерапията, лечението може да бъде спряно и ефектът върху стимулираната имунна система е траен, тъй като това лечение действа чрез укрепване на имунната система, а не чрез директно убиване на рака. Точно както при ваксините срещу полиомиелит или малария – веднъж ваксиниран, човекът не може да се разболее през целия си живот, защото имунната система разпознава чуждата клетка и се намесва незабавно. По същия начин, когато нашето тяло разпознава раковите клетки с помощта на имунотерапията, регресиите в тумора са по-дълготрайни от химиотерапията. Понякога ракът не е напълно унищожен, вероятно 80%, но въпреки това не е необходимо да се провежда друго лечение на пациента.

Медицинският свят също е открил, че имунната система е много добра в разпознаването на мутации (промени в генетиката на клетките) през последната година, но може да пренебрегне някои други мутации. За първи път това е открито при рак на дебелото черво – 10-15% от пациентите имат ген MMR или неговите генни аномалии. Тези пациенти се повлияват много добре от имунотерапията. Освен това, при повечето от тези пациенти само имунната система има силата да унищожи рака. За първи път Американската администрация по храните и лекарствата (FDA) одобри имунотерапията при всеки рак с висок генетична предразположеност към мутации, като разгледа генното разстройство в тъканта, а не на органа основа. Няма значение дали е рак на дебело черво, панкреас, стомах или бял дроб. Това е много важно развитие.

МЕТОД ЗА ОБУЧЕНИЕ НА КЛЕТКИТЕ: ЖИВО ЛЕКАРСТВО

Живото лекарство (CAR-T Cell) е всъщност персонализирана имунотерапия – метод на лечение, използващ собствени бели кръвни клетки на всеки пациент (Т-клетки). Както знаем, нашите бели кръвни клетки се борят с рака. Тези клетки, които имат много важно място в нашата имунна система, могат да бъдат отделени от кръвта чрез нови технологии. След това тези клетки се обучават извън тялото на пациента, в лабораторна среда, за да разпознаят специфичен вид протеин, образуван само от съответния вид рак. Лекарството, специфично за пациента, се произвежда от собствените имунни клетки на пациента. В момента има само одобрение за някои видове левкемия и лимфом от FDA, но все още не и в Европа.

КОГА ХИМИОТЕРАПИЯТА И ИМУНОТЕРАПИЯТА СЕ ИЗПОЛЗВАТ ЗАЕДНО

Знаем, че химиотерапията се използва като метод за лечение, за да предотврати растежа, развитието и прогресията на рака. Но намалява ли използването на химиотерапия след като се увеличава приложението на имунотерапията и таргетната терапия? Научните изследвания и практиката показват, че химиотерапията и имунотерапията са по-успешни, когато се използват в комбинирана терапия, защото новите антигени (нео антигени), образувани в тъканта от химиотерапия и лъчетерапия, увеличават ефекта на имунотерапията.

РЕВОЛЮЦИОННИ СЪТЪПКИ В РАДИОТЕРАПИЯТА

Бъдещето на лечението на рака вече е много ясно изразено в точните подходи. Ролята на радиационната онкология при лечението на рак претърпя революционно развитие. През последните години радиотерапията често се използваше за намаляване на оплакванията на онкоболните. Днес тя играе напълно терапевтична роля в поне 70% от всички процеси при почти всички диагностицирани с рак пациенти. Днес радиохирургията има много важна роля – тя е в състояние да унищожи целево тумор в прецизно дефинирани граници, за много кратко време, с много силна радиация, без да уврежда здравите тъкани. Достигнахме до там да можем да видим малки клетъчни области в органите. С новите устройства в радиационната онкология, е възможно да се изчисли моментното изместване на тумора при дишане и да насочим радиационния лъч в най-точната точка. Например томографското устройство Discovery RT се използва в етапа на планиране на лечението, а иновационните устройства като Varian Edge, Cyberknife M6 и Radixact се използват по време на лечението. Ето какво могат да направят тези интелигентни устройства:

- Подобрено следение на туморното движение (Discovery Rt)
- Наблюдение на тумора в реално време (всички посочени устройства)
- 3D дисплей (Varian Edge)
- Проследяване на движението на тумора следствие на дишането по време на облъчването (Varian Edge, Cyberknife M6)
- Прецизната 6-осева роботизирана ръка позволява милиметрична точност при облъчване (Cyberknife M6)
- Възможност да изпрати лъчи към тумора от приблизително 1500 различни точки по време на лечението (Cyberknife M6)
- Облъчване което може да контролира движението на тумора, дължащо се на дишането



- Облъчване на мозъчни тумори, което предпазва мозъка (Radixact)
- Непрекъснато лечение в големи и дълги зони (Radixact)
- Минимален страничен ефект (всички посочени устройства)

Почти всички описани интелигентни методи за диагностика и лечение на рака се прилагат от години в Анадолу Медицински Център. Натрупаният опит на специалистите допринася за все по-прецизен подход за успешно лечение на рака при всеки пациент. Нещо повече, прилагайки успешно мултидисциплинарен подход ние обособяваме специализирани онкологични центрове като центъра за трансплантация на костен мозък, центъра за лечение на саркома, център за лечение на рака на гърдата, центъра за урологична онкология, центъра за интегрирана онкология и палиативна грижа. Мултидисциплинарният подход, който следваме разчита на съвместната работа между лекари специализирали в отделни медицински направления, медицински сестри, социални работници, психолози и други специалисти, при изготвянето и осъществяването на плана за лечение и грижа за пациента, съобразно неговите потребности и изисквания. Разполагаме с необходимото съвременно и прецизно оборудване и прилагаме иновативни подходи към лечението на пациентите, комбинирайки американски и европейски методи на лечение.

Стратегическото ни партньорство с John Hopkins Medicine от 2002 година насам обогатява експертизата ни в клиничните и оперативните програми, медицинско оборудване и технологични възможности, прило-

жение на информационните технологии, управление на клиничното качество и на риска и др. По този начин инвестициите в научно-приложното развитие на специалистите превръщат човешките ресурси в качествен човешки капитал, който ни отличава от всяка модерно оборудвана болница. Акредитацията на Анадолу Медицински Център като Клиничен раков център от OEIC (Организация на европейските институции за ракови заболявания) е признание, че сме един от най-добрите онкологични центрове с холистичен подход към превенцията, диагностиката и лечението на рак, който има клиничен капацитет за всички медицински, хирургически и радиотерапевтични услуги и провежда клинични изследвания за подобряване на услугите. Анадолу Медицински Център е първият и единствен отличен клиничен раков център в региона, един от 30те акредитирани центрове в целия свят.

КАКВО НОСЯТ НА ПАЦИЕНТИТЕ ИНТЕЛИГЕНТНИТЕ ЛЕЧЕНИЯ?

- По-дълга преживяемост – например, при рак на гърдата и рак на дебелото черво преживяемостта почти се е утроила през последните 10 години.
- По-успешни лечения – лимфом и левкемия могат да бъдат излекувани при 70-80%, понякога 90% от случаите според вида.
- По-кратки лечения – времето на лечението се намалява с приложения, фокусиращи се върху човека и тумора
- По-комфортен живот и високо качество на живот – всички тези подобрения в процеса на лечение повишават качеството на живот на пациентите.

25 000 000 – НЕ ПРЕНЕБРЕГВАЙ РИСКА!



През 2020 г. се очаква около 25 милиона души в света да бъдат пациенти с рак.

Най-често срещаните видове рак при жените:

1. Рак на гърдата
2. Рак на белия дроб
3. Рак на дебелото черво
4. Рак на матката

Най-често срещаните видове рак при мъжете:

1. Рак на белия дроб
2. Рак на простатата
3. Рак на дебелото черво
4. Рак на пикочния мехур

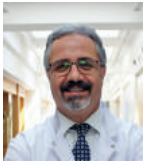
Мерки за намаляване на риска от рак според Американския институт за изследване на рака (AICR):

- Поддържайте тегло в здравословен диапазон и внимавайте да не наддадете на тегло с увеличаване на възрастта.
- Поддържайте активен начин на живот – повече ходете, по-малко седете, правете физически упражнения редовно.
- Поддържайте хранителен режим, богат на пълнозърнести продукти, бобови растения, плодове и зеленчуци.

- Ограничете консумацията на преработени храни с високо съдържание на мазнини, нишесте и захар, на червено месо, на подсладени и газирани напитки, на сол, наситени мазнини и транс-мазнини
- Избягвайте тютюнопушенето и излагането на високи дози на слънце – това играе важна роля за намаляване на риска от рак.
- Ако е възможно, кърмете детето си – кърменето е от полза както за детето, така и за майката. Кърмата е защитна срещу много болести и намалява риска от рак.
- Не отлагайте скрининга! – най-важният фактор, влияещ върху успеха на лечението на рак, е ранната диагностика. Скринингът поне веднъж годишно дава възможност за ранно откриване на много заболявания, а не само на рак.
- Ако сте били диагностицирани с рак, следвайте препоръките на Вашия лекар и бъдете негов сътрудник в лечението
- Не се опитвайте да предотвратите рак с хранителни добавки. Консумирайте храни с висока хранителна стойност.

Тези препоръки намаляват риска не само от рак, но и от много други заболявания.

ХИРУРГИЯ ПРИ БОЛЕСТТА НА ПАРКИНСОН



Проф. д-р Сердар Кахраман
Специалист неврохирургия
Анадолу Медицински Център

Заболяването Паркинсон се приема като заболяване на напредналата възраст. Много рядко се среща при хора под 40 години, главно се появява на 60-70 години. Макар и да не скъсява човешкия живот, то влияе отрицателно върху качеството на живота както на болния, така и на близките му. Благодарение на хирургическото лечение, болните могат с лекота да извършват много дейности в ежедневието си.

Болезтта на Паркинсон, носи своето име от доктор James Parkinson, който през 1817 година за първи път е обяснил това неразположение като „Мозъчен инсулт с треперене“. Приема се, че генетични и екологични фактори водят до увреждане на малките нервни тела, наречени базални ганглийни ядра, намиращи се в дълбочините на мозъчната тъкан. При все това няма категорична информация за същинската причина за заболяването. Болестта се появява, както вследствие на загуба на клетки, така и вследствие на намаляване на някои от веществата, осъществяващи нервната проводимост. Най-важното от тях е веществото допамин.

БОЛНИЯТ СЛЕД ИЗВЕСТНО ВРЕМЕ СТАВА НЕРАБОТОСПОСОБЕН

Основните признаци на заболяването Паркинсон са: треперене на ръцете, раменете, краката и на лицето, скованост и свивания в крайниците, забавяне на движенията, неуравновесеност.

Най-често тремора започва едностранно в ръцете и краката, след време става двустранно. При скованост, мускулната група, която осъществява различните видове движения на ставите, не работи координирано и болните се затрудняват при реализиране на волеви движения. Към тази клинична картина може да се добавят и забавените движения. Всички тези признаци могат да се видят в различна степен и в различно отношение. На практика болестта се изразява в това, че болният може да не може да извършва бързи действия, без помощ да се движи даже в стаята, вследствие на тремора да не може да се храни с прибори, да не може да държи чашата с вода и др. В резултат на всичко това след определен момент на болестта болните стават неспособни да се самообслужват и изключително зависими от околните. Освен това при една част от болните се забелязва увреждане в когнитивните им функции, така нареченото старческо вдетиняване, както и влошаване на говора.

ЕДИНСТВЕНИЯТ ИЗБОР НА ЛЕЧЕНИЕ НЕ СА ЛЕКАРСТВАТА

За лечението на Паркинсовата болест има два различни метода: медикаментозен и хирургичен. В началния пе-

риод на болестта лечението с лекарства е високо ефективно. Редовното приемане на лекарствените дози, води почти до напълно коригиране на признаците на болестта. От тази гледна точка, от голямо значение са редовните проследявания на болния от страна на специалисти по неврология. Всички решения, като поставяне на диагноза, лечение с лекарства и ефективността им, наличие на странични действия на лечението, могат да се вземат само от специалисти по неврология. В началния период на болестта, лекарствата дават добри резултати години наред, но са предпоставка за някои странични ефекти, като на първо място е дискинезията. При дискинезията, в една или повече части на тялото се появяват неволни движения като разклащания или усуквания.

ЧРЕЗ СТИМУЛАЦИЯ НА МОЗЪКА СЕ ОСИГУРЯВА ПОСТОЯНСТВО

При болни, при които медикаментозното лечение е недостатъчно, които безалтернативно приемат високи дози лекарства, и при които се появяват странични ефекти, хирургичният метод на лечение е неизбежен. При вземане на решение за хирургическа намеса е от голямо значение мнението на специалиста по неврология. Ако дейността на някои базални ганглийни ядра по някакъв начин бъде подтисната, тогава се осигурява подобрение в признаците на Паркинсовата болест. Подтискането на субталамическото ядро намалява тремора, сковаността и забавените движения. Така нареченото „globus pallidus interna“ и подтискането в ядрото, е много полезно особено при дискинезия. Чрез хирургична интервенция за притискане на целеви точки в ядрото на таламуса се постигат ефективни резултати в намаляване на тремора. При прилагане на високочестотни възбуждания към същата цел се постига подобен ефект. Благодарение на метода „дълбока мозъчна стимулация“ (употребата на мозъчна батерия) на ядрото, което трябва да бъде подтиснато се поставя връх на електрод. След свързването на този връх към постоянна батерия, поставена в тялото, се осигурява подаване на електричество с висока честота и в желано количество. Коригирането настройките на подаваното електричество при нужда води до подобряване на резултатите и постигане на постоянство в лечението.

МОЗЪЧНАТА БАТЕРИЯ МОЖЕ ДА СЕ ИЗПОЛЗВА 7 ГОДИНИ

Етапите на хирургическото лечение са: визуализация, насочване, поставяне на електрода в целта и батерията,

продължава на стр. 10

ХИРУРГИЯ ПРИ БОЛЕСТТА НА ПАРКИНСОН

■ от стр. 9

която ще захранва електрода, свързване към електрода. Първоначално се прави ЯМР изследване на болния, като с помощта на специална софтуерна програма се установяват областите на засегнатите ядра. Като първа стъпка на насочването към ядрата, под местна упойка в главата на болния се поставя стеротактична рамка. След това се прави компютърна томография, чийто данни се обединяват с наличните данни от ЯМР изследването. Така се установяват математичните координати на целевите точки в мозъка и към тези точки се поставят връхчета на електроди. Прилагането на метода става чрез малки отвори, направени в черепа. И в този случай също може да се използва местна упойка. След поставянето на електрода в мозъка, пак под упойка, се преминава към поставяне на батерията и свързването на електрода. Батерията най-често се поставя подкожно под дясната ключица. Краищата на електродите, поставени в мозъка, чрез удължители и с помощта на уреди, които образуват тунели под кожата, се свързват с батерията. След операцията извън тялото не се виждат уреди, но батерията може да се командва отвън. Най-често 48 часа след края на операцията, батерията се включва. Животът на батерията продължава от 4 до 7 години. След свършване на батерията, се отваря само областта под ключицата, където е поставена батерията, за да се замени с нова. Този процес продължава приблизително 30 минути.

Дълбоката мозъчна стимулация (поставяне на батерия), е с по-малко рискове от класическите мозъчни операции. Например, поставянето на електрода в мозъка става само през малки отвори в черепа и не се налага сериозно интер-

венция в мозъчните тъкани. Благодарение на направените преди операцията изследвания, рискът от кървене намалява до около 1%. Друг риск с 1% вероятност, който може да се появи при операцията е инфекцията. Макар инфекцията да се лекува с лекарства, ако не се постигне желаният резултат, може да се наложи отстраняването на батерията от тялото.

ПАЦИЕНТЪТ МОЖЕ САМ ДА ПИЕ ЧАЙ

Поставянето на мозъчна батерия за лечение на Паркинсон, не премахва напълно заболяването, но осигурява подобрене в движенията. При този метод, в различни съотношения се наблюдават подобрения в треперенето, сковаността на тялото и забавените движения на болния. Целта на хирургията е възвръщане на болния към първите години на болестта, в състояние, в което при приемане на лекарства в средни дози, се постига успокояване на проявите. Може да се каже, че времето се връща назад. От голямо значение след операцията е проследяването от специалиста невролог. Подходящата настройка на батерията, съгласувано с медикаментозното лечение определя най-добрият резултат. Ако по време на проследяването се получат усложнения, чрез различни регулации на лекарствените дози се постига подобрене. Ако изборът на пациент е правилен, ако по време на операцията целта бъде постигната и ако болният се следи по правилния начин след операцията, лечението може да доведе до много радващи резултати. Често се срещат случаи, когато пациентите ходят без придружител, извършват движения, много по-добри от преди, даже пациентите се чувстват толкова добре, че дори сами могат да пият чай.

ПОРТРЕТ



Проф. Д-р Сердар Кахраман,
Директор на отделение
по неврохирургия
в Анадолу Медицински Център

Проф. д-р Сердар Кахраман придобива медицинско образование и квалификация във Факултета по неврохирургия на Военно медицинска академия Гюлхане, Анкара, в Свободния университет в Берлин, Университетът в Грайфсвалд със специалност гръбначна ендоскопска хирургия. Работил е в болница на военновъздушните сили Етимесгут в Анкара. Професор е по неврохирургия в Университет „Нов век“, Медицински Факултет, Истанбул. Работи в Анадолу Медицински Център като специалист и Директор на отделението по неврохирургия от 2016 г. Медицинските му интереси

са свързани с невроанатомията, функционална невроанатомия и стереотактична неврохирургия, тумори на черепната основа и тумори на мозъка, гръбначната хирургия и съдовите патологии на централната нервна система. Проф. д-р Кахрамана в член на Турската неврохирургична асоциация (сътрудничество с WFNS-EANS), Борда на турските неврохирурзи, Асоциацията по гръбначна и на гръбначна невро-онкология. Има над 36 международни и национални публикации, повече от 50 международни и национални презентации, както и е редактор на множество международни и национални списания.

„Отделението по неврохирургия диагностицира и лекува заболявания на централната нервна система, гръбначния стълб и периферните нерви. Отделението е специализирано в лечението на тумори на мозъка, мозъчно-съдови лезии, двигателни разстройства, заболявания като менингомиелоцеле, хидроцефалии, церебрални болести и др. Нашата цел е да предложим на своите пациенти най-модерните диагностични и терапевтични методи. Чрез прилагане на най-модерните постижения на медицината се стремим не само към лечение, но и към подобряване на качеството на живот на пациентите.“

ЖЕРТВИТЕ НА СЕМЕЙСТВАТА ТЮТЮНОПУШАЧИ



д-р Неше Бъйъкълъ
специалист по детско здраве
Анадолу Медицински Център



Въпреки, че тютюнопушенето е причина за заболявания от рак и много други болести, то е лично предпочитание. Но когато става въпрос за дете, предпочитанието престава да бъде лично.

ОТ УТРОБАТА НА МАЙКАТА

Процесът на физическо и психологическо влияние на цигарите започва още от утробата на майката. Последниците, породени от този вреден навик продължават цял живот.

Ако майката е пасивна пушачка, тя пак е изложена на отрицателното въздействие на дима на цигарите. Когато става въпрос за употреба на лекарства по време на бременността, то лекарствата се групират като а, b, c, d и x групи. Изследвания върху животни и хора доказват, че лекарствата от групата x са причина за аномалии в зародиша. Цигарите, изпушени през периода на бременността принадлежат към тази група. Този вреден навик, не само по време на бременността, но и в периода на кърменето, също има отрицателно въздействие върху детето. Бъдещата майка, която продължава да пуши цигари през периода на бременността, поема значителни рискове за развитието на детето си.

Цигарата съдържа приблизително три хиляди различни вещества. Влиянието на цигарите върху бременността се осъществява специално с никотина и въглеродния окис. Тези вещества от кръвта на майката, бързо преминават чрез плацентата и бебето бива повлияно с 15% повече в сравнение с майката. Отрицателните въздействия на този вреден навик върху ембриона и бебето са: забавяне на растежа, здравословни проблеми през неонаталния период, вродени проблеми на невромоторното развитие, различни болести в детството и внезапна детска смърт.

Забавяне на растежа: В развитието на бебетата на майките-пушачки, при всички измервания се наблюдава „симетрично забавяне на растежа“. Изоставането в развитието на бебето е свързано с много фактори, но пушенето е едно от най важните причини с непоправими последствия. Забавянето на растежа е вследствие на въздействието на никотина и въглеродния окис, които намаляват притока на кислород чрез кръвта към бебето.

Неонатален период: При майките пушачки, на първо място сред проблемите на неонаталния период са мъртво-

продължава на стр. 12

ЖЕРТВИТЕ НА СЕМЕЙСТВАТА ТЮТЮНОПУШАЧИ

от стр. 11

родените бебета. Рискът от внезапни смъртни случаи на бебета с възраст 1-12 месеца, намиращи се в среда, в която се пуши става двойно по-голям. Защото цигарата потиска дихателния център на бебетата. Освен това, теглото на бебетата на майките-пушачи в сравнение с теглото на бебетата на майките-непушачи е около 200 грама по-ниско. При жените пушачки, рискът да родят недоносено дете с тегло под 2 500 грама е 52%.

Период на кърмене: По време на кърменето, било чрез въздуха, който дишат, било по пътя на кърмене бебето се влияе от цигарения дим. Пушенето на цигари намалява количеството на майчиното мляко и периода на кърмене на бебето.

Раздразнително бебе: Бебетата, които растат в домове, в които се пуши, спят по-малко, повече плачат и са постоянно неспокойни. Това положение, се нарича "раздразнително бебе". Бебетата стават много чувствителни към миризмите. Бебе, което усеща миризмата на цигарата от средата или от майчиното мляко чувства неудобство от това положение. От друга страна недостига на майчино мляко увеличава неспокойствието на детето.

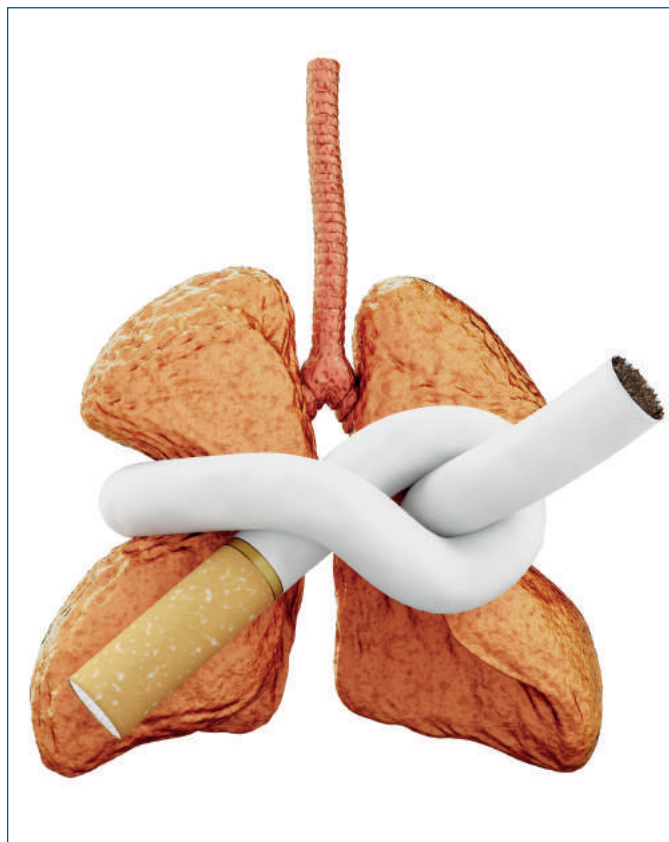
ВЛИЯНИЕ ВЪРХУ БЪДЕЩЕТО НА ДЕТЕТО

Опазването на бебетата от дима на цигарите е от много важно значение, както по време на утробния период, така и след периода на раждане. Няма разлика между общуването с децата след пушене и пушенето в тяхно присъствие. Димът, който е проникнал във вашите дрехи и химическите вещества, останали във вашия дъх, са достатъчна причина детето ви да бъде пасивен пушач.

Независимо дали майката е активна или пасивна пушачка, бебетата подложени на цигарен дим, след раждането си срещат някои проблеми. Главно поради това, че са се родили с по-малко тегло и поради това, че майчиното мляко е недостатъчно, те изостават в развитието си от своите връстници. Отслабва и тяхната имунна система, затова лесно се разболяват и трудно оздравяват. Цигареният дим нарушава хормоналните дейности на децата и увеличава тенденцията от заболявания в следващите години. От друга страна заради влиянието си върху кръвоносните съдове, увеличава риска от сърдечно-съдови заболявания. В сравнение с бебетата на майките-непушачи, новородените от майки-пушачи са с 2-3 пъти повече проблеми в сърдечно-съдовите, стомашно-чревните и генитално-пикочните системи.

НЕ САМО КАШЛИЦА

Болестите, свързани с дишането се срещат при 1 на 10 бебета. Във въпросната група много често се срещат заболявания на долните и горните дихателни пътища. Анализът на семействата на бебета и деца, при които кашлянето



упорито продължава след започнало лечение, показва, че в техните домове има пушачи. Не само децата болни от астма се влияят от цигарения дим. Поради нарушаване на клетките на дихателните пътища от цигарения дим, може да се развие реактивно заболяване на дихателните пътища. Когато се спре общуването на тези деца с цигарения дим, белезите на астма бързо изчезват. Само този пример е от достатъчно значение за последствията на цигарите и дима.

Цигареният дим ускорява заболяванията на долните и горните дихателни пътища на децата. Ушните инфекции, намиращи се сред заболяванията на горните дихателни пътища, много по-често и в остра форма се виждат при деца, повлияни от цигарен дим. При тези деца заболяванията на долните дихателни пътища, като бронхит, бронхолит и пневмония нарастват два пъти повече, болничните лечения се увеличават с 3-4 пъти. В семейства, които са подложени на цигарен дим, тенденцията на алергиите нараства. При децата болни от астма, се увеличава честотата и интензитетата на алергии и те трудно се повлияват от лечението.

Влиянието на майката и бащата пушачи не се ограничава само с физическите вреди. Тяхното пушене оказва влияние и върху детската психология. Децата подложени на цигарен дим още в майчината утроба, растат в голям риск да станат страстни пушачи на цигари.

НЕЩАСТНИТЕ ДЕЦА ПУШАЧИ



д-р Селин Карабулут
специалист по психология
Анадолу Медицински Център



„Детето ми пуши“ е страшна ситуация за всеки родител. Семействата, които се сблъскват с това, трябва да се съсредоточават не върху факта, че детето пуши, а върху това защо детето пуши цигари.

ПРИТЕСНЕНИЕТО БЕБЕ

Психологичните влияния започват още в утробата на майката. Детето преди да се роди живее зависимо от майка си. Когато майката е под влияние на цигарен дим, заради никотина и въглеродния двуокис, намаляват храната и кислорода, които преминават от майката към бебето. Когато намалява кислорода, бебето преживява същите притеснения и стрес, които възрастните преживяват, когато останат в безвъздушна среда. Несъзнателната тревога е спомен за цял живот. Оставянето без кислород и без храна, стават причина за забавяне, както на физическото, така и в умственото развитие на бебето. Научните изследвания доказват, че тютюнопушенето е причина за забавянето с три месеца на способността на детето да чете и математическото му развитие.

РИСКЪТ ПРЕЗ ПУБЕРТЕТА

Децата избират за свой модел, не това което родителите казват, а техните действия. Детото, което израства в семейна среда, в която възрастните пушат цигари, приема за нормално тютюнопушенето и смята, че всеки възрастен

човек може да пуши. Особено през периода на пубертета, за да докаже, че вече достатъчно е пораснало, детето се насочва към тютюнопушенето. Освен това, факторите за започването на пушене на цигари по време на пубертетата са: мисълта за независимост, притесненията, свързани с оформянето на личността, нездравото общуване с родителите и значителната роля на приятелската среда. Деца, които имат положително общуване с родителите си, малко попадат под отрицателното влияние на приятелската си среда. В случаите, когато отношението на родителите е твърдо и подценяващо, вероятността от пушенето на цигари се увеличава четири пъти.

ДЕЦАТА НА ДЕМОКРАТИЧНИТЕ СЕМЕЙСТВА НЕ ПУШАТ

Като се изследват семействата на децата, които пушат цигари, се вижда, че това са предимно семейства, в които родителите предпочитат да се държат строго, да не изслушват отсрещната страна и да гледат на събитията през определени рамки. Докато в семейства, в които отношенията са по-демократични, на основата на равенството се отдава значение на мислите на децата, предпочитането на цигарите е по-слабо. Но пушенето на цигари от страна на младите пред родителите, не трябва да се смята като проява на демократизъм. Защото така съществуващото общу-

НАКРАТКО

НОВО ЧУВАЩО УХО



След 20 месечна работа хирурзите на Медицинския факултет Johns Hopkins успяха да направят ново чуващо ухо на пациентка. Тя губи ухото си заради разпространението на рака на кожата по цялото ѝ тяло. Направената операция се приема за най-сложна ушна операция, извършена в болницата Johns Hopkins, поради събирането на много костици по време, за да се получи чуващо ухо. Хирурзите, участвували в операцията отбелязаха, че при такава операция кожата се взема от лицето или от врата, но поради това, че те са били увредени от болестта, са се възползували от кожата на предната част на ръката. По този начин се предотврати реакцията на тялото срещу тъканта.

ПРОЗОРЦИТЕ НА МОЗЪКА



Пет минутен очен тест може да покаже причината за нарушението в автоимунната система, размера и процеса на развитие на множествената склероза. Окоето е прозорец на мозъка - колкото е здраво окоето, толкова е здрав и мозъкът. В Медицинския факултет Johns Hopkins са изследвани 164 болни и 60 здрави души, подложени на очния тест и на ЯМР. Резултатите показват, че от очите специалистите могат да получат информация, както за развитието на болестта, така и за лечението, което трябва да се приложи. Очният тест е по-лесен и по-евтин метод от използвания ЯМР, а освен това пациента не се подлага на радиация.

НЕЩАСТНИТЕ ДЕЦА ПУШАЧИ

от стр. 13

ване с родителите е образувано върху друга основа. От важно значение е това, да може да се общува с родителя, а не да се пушат цигари заедно.

ОТ ЗНАЧЕНИЕ Е ОБЩУВАНЕТО В СЕМЕЙСТВОТО

Това че в семейството не се пушат цигари, не е гаранция за това, че детето по време на целия си живот няма да пуши цигари. Детето никога не е само. Основите на тези случаи винаги трябва да се потърсят в семейството. Ако в семейството не се пушат цигари, но детето пуши, вероятно в семейството е налице някакъв проблем. Добре е семейството да може да реши това вътре в системата си, но при положение, че въпросът не може да се реши в семейството, тогава непременно трябва да се потърси помощта на специалист. Днес, когато възрастта за пушенето на цигари е спаднала на 10 години, когато всеки ден 5000 деца предпочитат тютюнопушенето, семействата трябва да положат повече старание за правилно общуване с децата си.

ПРОМЯНАТА ЗАПОЧВА ОТ СЕМЕЙСТВОТО

Изследванията показват, че децата живеещи в семейства на пушачи, са се адаптирали към този начин на живот. Те се движат по-малко, гледат повече телевизия и пушат цигари. Затова първите усилия трябва да се направят не от детето, а от семейството. Засилването на общуването на родителите с детето и отделянето на достатъчно

време за него, намалява тенденцията за пушене на цигари, както от детето, така и от родителите. Двигателната активност във вид на разходка или спортна игра, посещението на културни мероприятия като кино, зоопарк, музей ангажират съзнанието и намаляват времето и навика за пушене.

ТРЯБВА ДА СМЕ МОДЕЛ

Основната роля за възпитаването на деца непущачи в бъдещето се пада на родителите им. Необходимо е на децата да бъде обяснено много обстойно вредата от тютюнопушенето. Важно е лицето, което обяснява вредата от тютюнопушенето да не е пушач и същевременно да обясни защо не пуши цигари. Доводите може да се подкрепят със снимки – да им се покаже какви проблеми и трудности възникват у пушачите.

Родител, който е научил че детето му употребява цигари е необходимо да остане хладнокръвен и разговаряйки с него да се опита да разбере защо детето му е придобило този навик. На въпроса защо пушат цигари децата обикновено отговарят по този начин: „Така ми се иска“, „Приятелите ми също пушат“ или „Защото аз вече пораснах“. Психологът Сезер акцентира върху това, че тютюнопушенето не е проблем, а всъщност от възникването на даден проблем започва пушенето на цигари и първо трябва да се установи какъв е проблема след което да се положат старания проблемът да бъде преодолян.



ЦЕНАТА НА ДЪЛГИТЕ ПЪТУВАНИЯ



По работа или за почивка далечните страни са на няколко часа полет ... Независимо колко удобно и първокласно е пътуването, дългите часове в самолета имат своята цена. Един от проблемите е състоянието „джет лаг“ (jet lag се появява при преминаване през повече от две часови зони). Макар ефектът от него да е краткосрочен, хората, които предприемат дълги полети, трябва да вземат предпазни мерки.

КАК СЕ ПОЯВЯВА ДЖЕТ ЛАГ?

В мозъка има център, който регулира биологичния ни часовник – хипоталамусът. Светлинните стимули се предават към хипоталамуса чрез очите и информират организма за периода от денонощието. Обикновено през нощта очите възприемат тъмнината и казват на хипоталамуса, че трябва да секретира мелатонин. Мелатонинът е хормон, който ни кара да заспиваме. Когато очите долавят светлина, хипоталамусът получава инструкции да престане да секретира мелатонин. Джет лаг се появява, когато количеството светлина в новите часови зони е различно от това, което очаква биологичният ни часовник, а организмът не може да се адаптира към промяната. В резултат на прекосените часови зони, очите ни регистрират промени в обичайния светлинен ритъм, а хипоталамусът изпраща противоречиви инструкции, за които организмът не е готов. Хората с джет лаг се оплакват от извънредна умора, изтощение, будиране през нощта, желание за сън през деня, проблеми със стомашно-чревния тракт (констипация или диария), объркване, нарушена концентрация и проблеми с паметта.

КОЙ СТРАДА ПОВЕЧЕ ОТ ДЖЕТ ЛАГ?

Възрастните, хората, които така или иначе имат проблеми със съня и хората под стрес страдат повече от джет лаг.

Бездетата и децата, хората, които спортуват редовно и се хранят правилно, страдат по-малко. Обездвижването по време на пътуване (напр. след приема на сънотворни), приемът на мазни храни, липсата на вода, промените в налягането в самолета може да засилят симптомите на джет лаг-а.

КОЛКО ВРЕМЕ ПРОДЪЛЖАВА?

Общо взето хората с джет лаг се адаптират към 1-2 часови зони на ден. Така например ако при пътуването са преминали 6 часови зони, адаптирането към новата зона ще настъпи след 3 до 5 дни.

СЕДЕМ МЕРКИ ЗА ПРЕДПАЗВАНЕ ОТ „ДЖЕТ ЛАГ“:

- Наспете се добре в нощта преди полета. Ако пътувате на изток, опитайте се да си легнете и да станете по-рано. Ако пътувате на запад, опитайте се след пристигане да станете поне един час по-рано.
- Не приемайте кофеин вечерта преди пътуването, по време на пътуването и веднага след като пристигнете.
- За пътуването облечете удобни дрехи и обуйте удобни обувки.
- По време на пътуването не заспивайте за повече от един час, не взимайте сънотворни. Пийте много вода. Ставайте от мястото си на всеки два часа, за да походите и движете краката си, докато седите.
- Ако пътуването е много дълго, организирате го на интервали с почивки, взимайте свързващи полети.
- Когато пристигнете, прекарвайте повече време навън през деня, за да поемете светлина. Така биологичният ви часовник ще се настрои по-лесно.
- Ако имате сериозни проблеми с джет лаг, консултирайте се с вашия лекуващ лекар за прием на мелатонин по 5 мг един ден преди пътуването, в деня на самото пътуване и един ден след това.

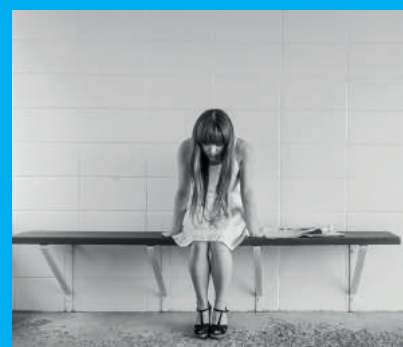
НАКРАТКО

МУЛТИВИТАМИНИ СРЕЩУ РАК



При лицата, които редовно вземат мултивитамины, рискът от раково заболяване е с 8% по-нисък спрямо другите лица. Според проучване на Американския институт за изследване на рака, с цел предпазване от рак освен спазване на здравословен режим на хранене и избягване на употребата на цигари и алкохол, от значение е и приема на мултивитамины. Незаменими са витамините от храната, но съвременните фармацевтични препарати може да допълнят недостига на някои елементи. Отделно от това, употребата на мултивитамины повлиява с 12% по-ефективно раковите заболявания, с изключение на рака на простатата.

ВНИМАВАЙТЕ С АНТИДЕПРЕСАНТИТЕ



Депресията е болестта на века, но антидепресантите могат да бъдат опасни. Според задълбочено медицинско проучване, някои антидепресанти увеличават риска от мозъчен кръвоизлив. За мозъчен кръвоизлив причина могат да бъдат тютюнопушенето, употребата на алкохол и диабетното заболяване. Нерядко антидепресантите се употребяват без лекарско предписание. Особено опасна е комбинация им с употреба на цигари и алкохол. Рискът от мозъчен кръвоизлив е малък при прием на антидепресанти под лекарско наблюдение.



ANADOLU^H

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

БЕЗПЛАТНО ИЗДАНИЕ

АБОНИРАЙТЕ СЕ БЕЗПЛАТНО
ПРИ НАШИТЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ

В СЛЕДВАЩИЯ БРОЙ

ХИРУРГИЯ

проф. д-р Корай Топгюл



За интраабдоминални химиотерапевтични методи за лечение на рак на перитонеума

В СЛЕДВАЩИЯ БРОЙ

УРООНКОЛОГИЯ

Проф. д-р Джемил Уйгур



Не подминавайте увеличаването на простатата

ОЧАКВАЙТЕ

ХИМИОТЕРАПИЯ



Как да се справяме с химиотерапията