

Здраве

ANADOLU^H

In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

ЮЛИ – СЕПТЕМВРИ
2018

ИНФОРМАЦИОНЕН БЮЛЕТИН НА АНАДОЛУ МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР



A success approved by Europe

Anadolu Medical Center is one of the best centers worldwide, that supports the treatment, diagnosis and prevention of cancer with a multidisciplinary approach.

After two years of detailed evaluation, we have been given the OEIC (Organisation of European Cancer Institutes) accreditation and are honored to be among the 30 OEIC accredited centers worldwide. Thus, we proudly announce that Anadolu Medical Center is the one and only Clinical Cancer Center in Turkey, accredited by the OEIC.

ANADOLU^H
In Affiliation with
JOHNS HOPKINS MEDICINE

Avocou Foundation, Anadolu Medical Center Hospital, Anadolu Medical Atasehir Outpatient Clinic, +90 216 44 44 276, www.anadolumedicalcenter.com

29 СЕПТЕМВРИ – СВЕТОВЕН ДЕН НА СЪРЦЕТО

На 29 септември всяка година в цял свят се отбелязва Световният ден на сърцето.

Сърдечносъдовите заболявания са причина номер 1 за смъртност в света. Всяка година 17,5 млн. души умират вследствие на сърдечносъдови заболявания. Това е една трета от всички смъртни случаи на планетата. Около 80% от тези смъртни случаи са в страни с ниски и средни доходи.

Малките промени в начина на живот могат да доведат до значителна промяна в здравето на сърцето. Затова тази година призоваваме хората по света да направят обещание: за сърцето ми, за сърцето ти, за всички сърца. Обещайте да готвите и да ядете по-здравословно, да правите повече упражнения и да насърчавате децата си да станат по-активни, да кажете „не“ на пушенето и да помогнете на близките ви да спрат да пушат. Като правим само тези малки промени в живота си, можем да намалим риска от сърдечни заболявания и инсулт, да подобрим качеството на живота си и да дадем добър пример за следващото поколение.

Застрашени от сърдечни заболявания са и децата. При тях рисковете съществуват както преди раждането, така и през годините.

следва на стр. 2

ЕВРОПЕЙСКО ПРИЗНАНИЕ

Анадолу Медицински Център получи акредитация за Клиничен раков център от OEIC (Организация на европейските институции за ракови заболявания).

„Акредитацията на Анадолу Медицински Център като клиничен раков център 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 30-те акредитирани от OEIC центрове в целия свят.“ OEIC е неправителствена организация с нестопанска цел, създадена през 1979 г. Структурата е насочена към насърчаване на ефективно партньорство между европейските центрове и институти за лечение на рака, независимо от езиковите

следва на стр. 2

ОЩЕ В БРОЯ ■ стр. 6

ОНКОЛОГИЯ

Д-р Кутлай Караман



Как интервенционната радиология помага в лечението на рак

ОЩЕ В БРОЯ ■ стр. 8

ГИНЕКОЛОГИЯ

Проф. д-р Метин Чакмакчъ



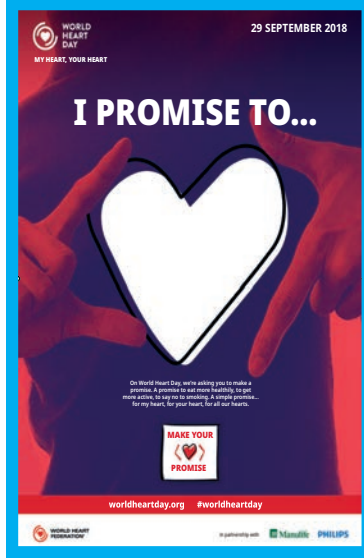
За рака на щитовидната жлеза и успешното му лечение

29 СЕПТЕМВРИ –
СВЕТОВЕН ДЕН
НА СЪРЦЕТО

от стр. 1

те, когато детето израства. Тези рискови фактори са свързани с неправилното хранене, липсата на физическа активност и ролята на неблагоприятната среда, причинена от тютюнопушенето. Ежедневието на модерния човек крие своите рискове от най-ранна възраст – такива са леснодостъпните, но вредни храни, увлечението по компютърните занимания и др. Освен това, децата могат да страдат и психически, ако някой от родителите им е болен или почине от сърдечно-съдово заболяване.

В рамките на Световния ден на сърцето, отбелязван в цял свят, усилията на институции, здравни работници, неправителствени организации са насочени към активно информиране на хората за опасностите и начините за превенция на сърдечните заболявания. Чрез споделяне на информация можем да се вдъхновим, за да запазим сърцето си здраво.



ЕВРОПЕЙСКО ПРИЗНАНИЕ

от стр. 1

бариири, традиционната грижа и изследователската разнородност. Днес ОЕСИ представлява мрежа от 78 членове, които си сътрудничат и дават възможност на всички европейски пациенти с ракови заболявания да получат най-добрите налични грижи. За да постигне своите цели и да разпространи иновационни програми сред своите членове, организацията работи в тясно сътрудничество с Европейската коалиция на пациентите с ракови заболявания, Европейската асоциация за ракови изследвания, Европейската патологична асоциация.

Програмата за акредитация на раковите центрове, създадена след 6 годишно проучване и изследване на добрите практики и внедрена през 2008 година, изпълнява следните основни цели:

- Да осигури равен достъп на всички пациентите с рак в Европа до висококачествени грижи за онкологичните заболявания.
- Да подпомага европейските ракови

институции в прилагането на система за качество на онкологичните грижи, като използват стандартите на ОЕСИ и системата за партньорска проверка.

Програмата за акредитация на раковите центрове има за цел постоянно да подобрява организацията на работата им. Подходът за качеството на ОЕСИ се признава за единственият съществуващ европейски процес, специално предназначен за центровете за ракови заболявания, осигуряващ значително въздействие върху качеството на грижите за раковите заболявания. Сертифицираните институции представляват така наречената "Мрежа за качество на ОЕСИ". В допълнение към програмата за научноизследователска и развойна дейност, ОЕСИ прави подробен и целенасочен сравнителен анализ на цялостната грижа за пациентите с ракови заболявания, за да разпространява най-добрите практики сред членовете на ОЕСИ и цялата онкологична общност.



НОВО ПОКОЛЕНИЕ CYBERKNIFE M6



Кибернож е едно от най-известните устройства за прилагане на стереотактична радиохирургия в лечението на рак. Новото поколение Cyberknife M6 осигурява много по-голям комфорт на пациента и много по-прецизно приложение.

Новият софтуер на движеща се мишена е много по-добър, в сравнение със старата версия. Системата може да следи тумора, независимо от дишането и други неволни движения. Туморът се унищожава директно, като радиационните лъчи атакуват ДНК-то на туморните клетки във всяка област на тялото от главата до тазовата област. Cyberknife M6 е роботизирана специална радиохирургична система за лечение на тумори в мозъка, гръбначния стълб, главата и шията, белия дроб, панкреаса, черния дроб, надбъбречните жлези и простатата.

Защо Cyberknife M6 е едно от най-ефикасните радиохирургични устройства?

ЧУВСТВИТЕЛНА РОБОТИЧНА СТРУКТУРА

Cyberknife M6 използва изключително чувствителни роботизирани технологии за лечение на тумори. Той произвежда лъчение за различни по размери участъци в съответствие с формата на тумора с линеен ускорител, поставен върху робота. Роботът може да действа по шест различни оси. С помощта на роботизираното рамо, чрез предаване на лъчение от много различни ъгли, може да

се постигне перфектно разпределение на дозата в тумори, локализирани в близост до важни органи.

ИЗОБРАЖЕНИЯ НАСОЧВАТ ТЕРАПИЯТА

Идентифицирането на лезията и нейното местоположение преди и по време на лечението е от първостепенно значение при радиохирургията. Радиохирургическите интервенции, провеждани без пълно определяне на локализацията на лезията, могат да доведат до изключително опасни резултати. В системата Cyberknife M6, изображението се следи с помощта на компютър и радиацията се доставя до желаните области на пациента с висока степен на чувствителност. По време на лечението системата установява и се коригира спрямо най-малката активност на пациента, която може да понижи точността и чувствителността на текущите сесии. Особено при черепни приложения, пациентът може лесно да бъде лекуван с обикновени пластмасови маски, тъй като не са необходими използваните до сега системи от твърди рамки.

ПРОСЛЕДЯВАНЕ НА ДИШАНЕТО

Един от най-важните аспекти на системата Cyberknife M6 е проследяване на дишането. Тумори, локализирани по-специално в гръдния кош и корема (например белия дроб, черния дроб, панкреаса, надбъбречните жлези и т.н.) се движат с дишането. Облъчването на подвижни лезии е доста трудно. По тази причина са необходими

продължава на стр. 4

НОВО ПОКОЛЕНИЕ CYBERKNIFE M6

от стр. 3

специални техники за наблюдение на движенията по време на лечението. При лечения, провеждани от конвенционални устройства, се използват твърди устройства за фиксиране и се обработват големи зони, които включват промени в местоположението, дължащи се на дишането. В други приложения, от пациента се изисква да задържа дъха си, за да се установи мястото тумора, с което се нарушава комфорта на пациента.

Нито едно от тези неща не са необходими при Cyberknife M6. С помощта на специален апарат, поставен в гръдната област на пациента и инфрачервена камера, външното гръдно движение на пациента може да бъде наблюдавано и може да бъде корелирано с вътрешните туморни движения. Роботът може да проследи тумора по време на лечението или с други думи, роботът копира дишането на пациента и може да вдишва и издишва заедно с пациента.

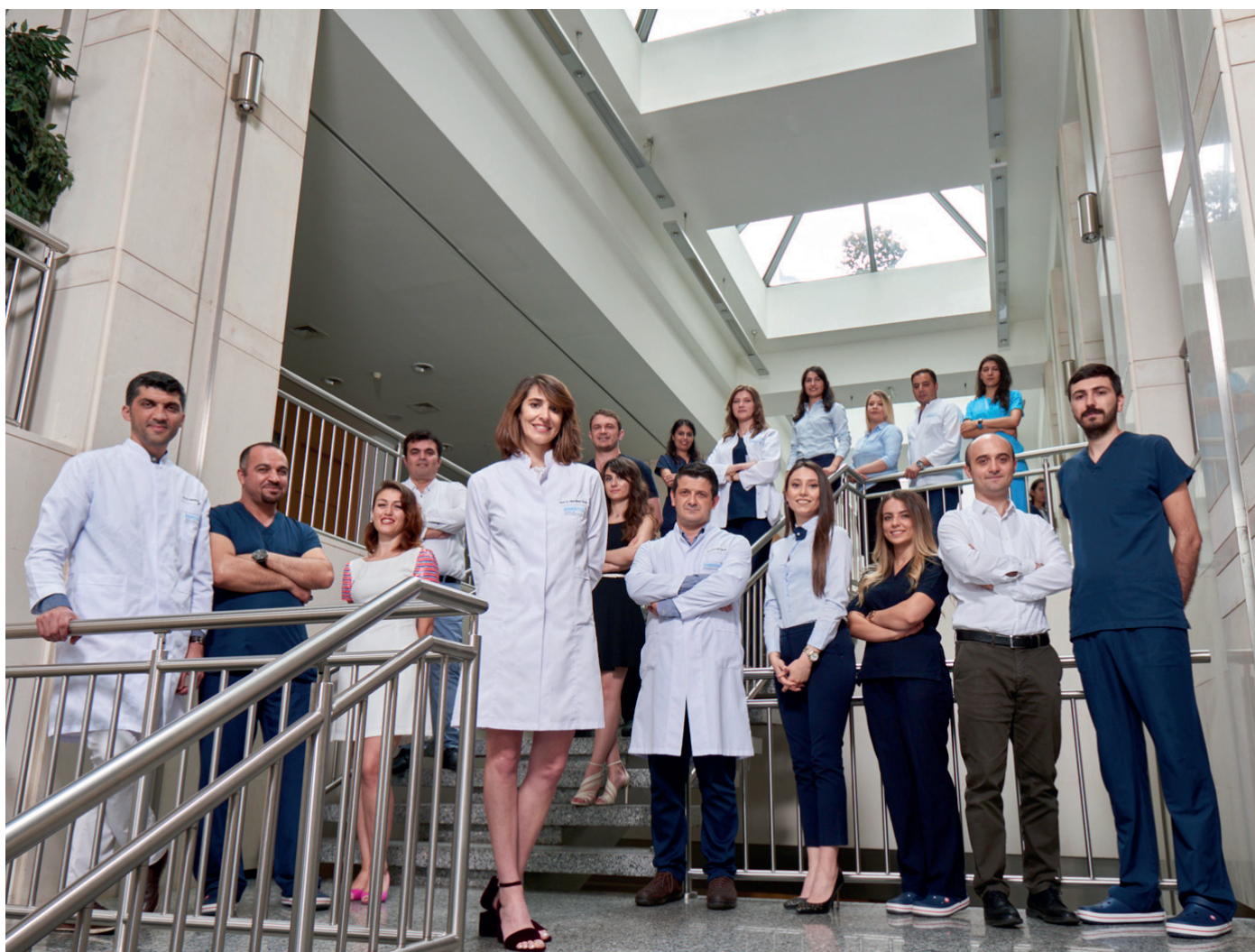
ПО-КРАТЪК ПЕРИОД НА ЛЕЧЕНИЕ

Основното предимство на тази технология в сравнение с другите платформи и техно-логии за лъчетерапия е, че времето за лечение е кратко. Общият период на лечение-

то обикновено трае една седмица. Това е огромно улеснение за пациентите, които живеят в чужбина, защото те могат да дойдат в Анадолю Медицински Център, да получат лечение и да се приберат в къщи за кратък период от време. Средната продължителност на всяка сесия напълно зависи от областта, която лекуваме, от близостта на целта до критичните структури и от общата доза, която даваме, но варира от 15 минути на 30 минути. Това е значителен напредък в сравнение със старата система, тъй като сесията на по-старата система е от 30 минути до 90 минути.

Общото време за лечение, което пациентът прекарва в стаята за лечение в рамките на една сесия, значително намалява в сравнение с по-стария Cyberknife.

Екипът по Радиационна онкология на Анадолю Медицински Център е много опитен по отношение на радиохирургията, не само с Cyberknife M6, но и с други платформи за лечение. Ние сме общо трима лекари, трима физици, един дозиметрист и седем техници. Ние сме един от големите центрове за обучение с Cyberknife M6 и скоро ще подпишем договор да бъдем Център за върхови постижения за екипа на Accuray.



КАК ИНТЕРВЕНЦИОННАТА РАДИОЛОГИЯ ПОМАГА В ЛЕЧЕНИЕТО НА РАКА



Д-р Кутлай Караман
Радиолог
Анадолу Медицински Център

Лечението на рака еволюира с напредъка в хирургията, медицинската онкология и радиологията. Изследвания, обхващащи много области – от тъканна диагностика до лечение с помощта на методи за образна диагностика като ултразвук, компютърна томография (КТ) и магнитен резонанс (МР), определят „интервенционната радиология“ като част от радиологията. Интервенционната радиология улеснява работата на лекарите на всички етапи – от диагностицирането до лечението, и спомага за спокойствието на пациентите, защото елиминира възможните усложнения.

През 1990-те години интервенционна радиология намира основно приложение при заболявания на сърдечно-съдовата система. След 2005 г. тя става важна част от онкологията поради няколко причини: новите технологични продукти, интереса на медиците и увеличеният брой пациенти с онкологични заболявания. Благодарение на интервенционната радиология сме способни, едва ли не, да направим първата „снимка“ на раковите образувания. И не само – ето значението и областите на приложение на интервенционната радиология в лечението на онкологични заболявания.

Биопсия за тъканна диагностика

За да бъде успешно лечението на рака, най-напред трябва да се постави точна диагноза и да се направи правилно стадиране. За диагностични цели радиолозите правят образни изследвания като ултразвук, томография и МР. След като находките се преценят и се вземе предвид анамнезата на пациента, е необходимо да се вземе тъканна проба, за да се установи дали става дума за злокачествено образувание. За да се направи тъканна диагностика, тъканта се достига с помощта на игла под контрола на ултразвукови, компютърно томографски (СТ), а понякога и магнитно резонансни (МР) апарати, взима се проба, след което се прави патологично изследване на материала.

Преди процедурата на пациента се правят изследвания за кръвосъсирване и време на кръвене, прави се диференциално броене и се проверяват факторите на кръвосъсирване. След това се поставя местна анестезия на мястото, където ще се изпълни процедурата, а пациентът се премества в залата за биопсия. Понякога при наличие на костни лезии, които може да бъдат болезнени, се прилага пълна анестезия, с цел пациентите да не усетят болка. След прилагане на подходящия метод за седиране, с биопсичната игла се достига лезията, под контрола на

избрания спрямо случая метод за образна диагностика. Важно е по време на процедурата в екипа да участва патолог. Патологът е в състояние бързо да прецени взетия материал и да изкаже мнение дали тъканната проба е достатъчна или не. Когато приключи процедурата, считана за амбулаторна хирургична манипулация, пациентът може да се прибере у дома след около два часа.

Решава проблемите с кръвоносните съдове

Едно от приложенията на интервенционната радиология е да решава съдовите проблеми у пациенти с онкологични заболявания. При пациенти на интензивно лечение може да се окаже трудно навременното достигане на съдови структури. Благодарение на интервенционната радиология става възможно отваряне на временен съдов достъп чрез ултразвукова визуализация на съдовите структури, към които няма външен достъп. По време на процедурата, която се изпълнява под локална анестезия, в кръвоносния съд се навлиза с тънка игла, а след това в мястото на достъпа се поставя катетър. Така вече е лесно на пациента да се вземе кръв, да се постави инжекция или да се пусне система.

Позволява премахване на течностите, натрупани в телесните кухини

Следващото важно приложение на интервенционната радиология е отстраняването на акумулираните в тялото течности при пациенти с онкологични заболявания. Така например при пациенти с белодробни заболявания може да се натрупа течност в белия дроб. Под контрола на апарат за КТ се навлиза в дроба, за да се изтегли течността и да се установи дали в нея се съдържа инфекция или не, а след това се поставя катетър. В случаи на абсцес в коремната област се осигурява достъп с помощта на игла под контрола на ултразвуков или КТ апарат, а последващата процедура е същата. Така с отстраняване на течностите или абсцеса се предотвратява евентуално влошаване на състоянието на пациента.

Предпазва бъбреците от инфекции

Наблюдавани са случаи, при които жлъчната течност се смесва с кръвта и причинява жълтеница в резултат от блокиране на жлъчните пътища към черния дроб. Такова състояние може да настъпи при рак на жлъчните пътища. Под контрола на ултразвуков или флуороскопски апарат се осигурява достъп с игла, след което се поставя катетър и се позволява дрениране на жлъчната течност.

КАК ИНТЕРВЕНЦИОННАТА РАДИОЛОГИЯ ПОМАГА В ЛЕЧЕНИЕТО НА РАКА

от стр. 5

При заболявания на бъбреците и уринарния тракт в случай на блокажи, които водят до задържане на урина, се поставя тръба в събирателната система на бъбреците и урината се извежда с помощта на методите на интервенционната радиология. По този начин се запазва функцията на бъбрека, докато не се приложи по-дългосрочно лечение, освен това по този начин се възпрепятства развиването на инфекции вследствие натрупването на урина в организма.

Помога за каутеризация на тумори, затваря кръвоносните съдове, които хранят тумора

В обхвата на терапевтичната интервенционна радиология се изпълняват и по-сложни процедури. Това се прави с помощта на съдова ангиография. Тук целта е да се идентифицира кървящият съд вследствие от увреждане от тумора и да се приложат кръвоспиращи методи (инхибитори на кървенето като адхезиви и метални намотки). Освен това туморите се каутеризират като вътрешността на органа се достига с игла. Каутеризацията, която се прилага главно при черния дроб, може да се използва и при някои злокачествени образувания на пикочната система и при лезии в белия дроб. При терапевтичната интервенционна радиология процедурите се извършват под пълна упойка и пациентите трябва да останат в болницата поне за една нощ.

Помогат при извършване на гастростомия

При пациенти, които са се подлагали на лечение за рак на хранопровода или шията и които изпитват затруднения при гълтане в резултат от хирургическа намеса или

лъчетерапия, може да се наложи поставяне на гастростома. Това става с методите на интервенционната радиология. Катетърът се поставя в стомаха, ако той не е отстранен, или директно в чревния сегмент чрез предната коремна стена, ако стомахът е отстранен. По този начин пациентът се снабдява с храна, която не може да приеме орално. Тази процедура е от голямо значение за пациенти, чието оздравяване зависи от храненето.

Помога при процедурите с кибернож

Интервенционната радиология помага и на една от процедурите, попадаща в обхвата на лъчетерапията, а именно киберножът - метод, при който злокачественото образувание се облъчва с висока доза радиация, а периферните тъкани остават защитени. С оглед защита на белия дроб, панкреаса и черния дроб, които се движат, тъй като по време на процедурата пациентът диша, в злокачествената тъкан се поставят метални означения. Благодарение на поставените в няколко точки знаци с радиация се облъчват само определените зони без никакво отклонение от целевото поле по време на процедурата.

Преди да извършим дадена радиологична процедура, търсим отговори на въпроси като: "Пациентът подходящ ли е за съответната процедура; изпълнението ѝ технически възможно ли е; кой е най-добрият начин да достигнем целта; ще настъпят ли за пациента промени, за които той трябва да бъде уведомен; какви увреждания може да има върху тъканите, разположени около третирувания орган. След това уведомяваме пациента и близките му за самата процедура и за възможните усложнения.

ПОРТРЕТ



Д-р Кутлай Караман
радиолог в Центъра
за интервенционална радиология
към Анадолу Медицински Център

Завършва Медицински университет „Хаджеттепе“ през 1992 г. и придобива специалност в Катедра по радиодиагностика в Истанбулския университет „Джерахпаша“ през 1998 година. Работи като радиолог в болница Флорънс Найтингейл. От 2005 година работи като радиолог в Анадолу Медицински Център. Медицинските му интереси са в областта на интервенционалната радиология, неврорадиологични изображения. В неговия клиничен опит се концентрира върху интервенционалните онкологични процедури, лечението на различни видове рак на черния дроб и на други злокачествени

видове. Непрекъснато усъвършенства съществуващите терапии за пациентите с рак на черния дроб, особено терапиите въз основа на катетър, като химиоемболизацията и радиоемболизацията. Получава сертификат EBIR (Европейски комитет за интервенционална радиология) през 2010 година.

Член е на Турското радиологично съдружение, неврологично съдружение, както и на съдружението за съречно-съдови изображения и интервенционална радиология. Има над 22 национални и международни статии, както и 33 презентации на международно ниво. Съав-

тор е в множество научни статии и резюмета, които са публикувани в областта на радиологията.

Хирургичното отстраняване на тумори в черния дроб продължава да бъде най-добрият метод на лечение. Но след поставена диагноза поради разположението и размера на тумора много от пациентите не са подходящи за оперативна намеса. За работата си д-р Караман споделя: "Днес, интервенционалните радиолози играят ефективна роля в туморната терапия и както при туморите на черния дроб, така и при други тумори се прилагат минимално инвазивните процедури".

ХИРУРГИЯ ПРИ РАК НА ЩИТОВИДНАТА ЖЛЕЗА



Проф. д-р Метин Чакмакчъ
специалист обща хирургия
Анадолу Медицински Център

Щитовидната жлеза произвежда хормони, които имат важно влияние върху метаболизма. Тези хормони определят скоростта на метаболитните процеси. Един от методите на лечение при заболявания на щитовидната жлеза е хирургичната намеса. Този метод изисква подходяща квалификация, специални умения и опит, за да може хирургичната интервенция да бъде извършена в подходящия момент при подходящия пациент, а вероятността от нежелани реакции от интервенцията да е минимална.

Заболяванията на щитовидната жлеза могат да бъдат разделени в две основни групи – функционални и структурни нарушения. И в двете групи има голям брой и разновидност на заболявания. Към първата група се причислява дисфункцията, предизвикана от промените в нивата на произведените хормони. При пациенти от тази група щитовидната жлеза функционира по-малко или повече, което се отразява на хормоналните нива и оттам предизвиква затруднение в процесите на организма. Към втората група спадат заболявания, които са в резултат на структурни промени. Тук се отнасят пациенти с установени възли на щитовидната жлеза, доброкачествен тумор или рак на щитовидната жлеза. Ракът на щитовидната жлеза е един от малкото видове рак, който може да бъде ефективно лекуван чрез прилагане на хирургични методи.

При кои пациенти се прилага хирургична интервенция?

Хирургично лечение на заболявания на щитовидната жлеза касае три групи пациенти:

- В първата група попадат пациенти с доказана диагноза рак на щитовидната жлеза, след извършена тънкоиглена биопсия или пациенти, чиито резултати от биопсия патологът е оценил като съмнителни за рак на щитовидната жлеза.
- Във втората група са пациенти с нодули (възелчета), които поради размера си предизвикват симптоми (пристискане) или създават козметични проблеми. Пациенти с нодули, за които няма данни за рак, биват поставяни под наблюдение и когато се установи постепенно нарастване в диаметъра на нодулите се предприема оперативна намеса.
- Третата група се състои от пациенти с хипертиреозидизъм, при които щитовидната жлеза произвежда по-големи количества хормони. При пациенти с хипертиреозидизъм, които не могат да бъдат лекувани с медикаменти или радиоактивен йод или когато след проведено лечение хипертиреозидизмът рецидивира, се препоръчва хирургична интервенция.

Също така, при поява на странични ефекти от медикамен-

тозно лечение и радиоактивен йод, или при бременни, при които не е възможно прилагането на тези терапии, хирургичното лечение е приоритетно.

Как се определя начина на лечение на пациенти с хипертиреозидизъм?

Пациентите могат да се лекуват по три начина: медикаменти, радиоактивна йодотерапия и хирургия. Чрез приема на медикаменти се подтиска функцията на щитовидната жлеза (произвеждане на хормони), като се забавя работата ѝ, а чрез радиоактивна йодотерапия се нарушава структурата на тъканта на щитовидната жлеза, като по този начин се намалява обема на тъканите, произвеждащи хормона.

Чрез хирургичната интервенция се отстранява голяма част или цялата щитовидна жлеза, изчиства се тъканта, произвеждаща голямото количество тироидни хормони. По този начин пациентът може да бъде излекуван.

Преди да се вземе решение за това кой от тези методи на лечение да бъде приложен, е необходимо да се вземе предвид възрастта и пола на пациента, лечението, на които се е подложил до момента, съпътстващите заболявания, внимателно да се преценят резултатите от извършени образни изследвания като сцинтиграфия и ултрасонография.

Какво лечение трябва да се избере, ако пациентка иска да има бебе?

Ако пациентката е в репродуктивна възраст и иска да има дете, не можем да приложим радиоактивна йодотерапия. В този случай прилагаме медикаментозно лечение или хирургична интервенция.

Има ли вероятност след лекарствено лечение заболяването да рецидивира?

Най-важното усложнение при медикаментозното лечение, което е първия избор при пациенти с хипертиреозидизъм, е рецидива на болестта след прекратяването на терапията. Това се наблюдава при много пациенти в рамките на първата година след спиране на лекарството. В края на петата година, само един от пет пациента запазва постигнатите резултати. Освен това, лекарството не могат да се използват до живот заради нежелани реакции. При пациентите, които развиват нежелани странични ефекти от лекарствата, се стига до оперативна намеса.

Какво представлява хирургичната интервенция?

Основният принцип на действие при хирургичните интервенции на хипертиреозидизъм, е намаляване на обема на щитовидната жлеза. По този начин, при повечето пациенти

ХИРУРГИЯ ПРИ РАК НА ЩИТОВИДНАТА ЖЛЕЗА

от стр. 7

след операция, щитовидната жлеза възстановява нормалната си функция. Но при една малка част от тях хипертиреозидизмът рецидивира и може да причини проблеми при лечението. А при случаите, в които останалата част от щитовидната жлеза не успява да произведе достатъчно хормони, се образува хипотиреоидизъм. Но рискът от това усложнение е изключително малък и не създава проблеми, тъй като е възможно да се контролира с лекарства.

Натрупването на опит и особено последните технологични новости помогнаха за още по-безопасното изпълнение на хирургичните интервенции при хипертиреозидизма. В резултат от това, в последните години операция за отстраняване на цялата щитовидната жлеза става все по-предпочитана, особено след въвеждане на т.нар. "тотална тиреоидектомия", при която вероятността от рецидив е нулева.

Колко често се срещат тиреоидни нодули и рака на щитовидната жлеза?

Честота на поява на възли на щитовидната жлеза в обществото е 10%, но аутопсиите показват, че този процент е доста по-висок. За разлика от нодулните възли, които се срещат много често, ракът на щитовидната жлеза е сравнително рядко заболяване. Не всеки един нодул означава рак, точно обратното голяма част от тези възли са доброкачествени.

Нужна ли е хирургична интервенция за всеки един нодул на щитовидната жлеза?

Въпреки, че не е нужна операция за всеки нодул, открит в щитовидната жлеза, е необходимо всички възли да се изследват. Решението как да се подходи към възелчето зависи изцяло от общата оценка за оплакванията, симптомите и резултатите от образните изследвания. Като цяло, нодули

по-малки от 1 см, без клинични и радиологични рискове, не се изследват допълнително. При пациенти в рисковата група или с размер над 1 см. се препоръчва тънкоиглена аспирационна биопсия.

Увеличаването на опита в областта на цитологията (науката за клетките) и радиологията са причина клиничните специалисти да използват по-често опцията тънкоиглена биопсия. Ако след получени резултати от извършена тънкоиглената биопсия, патологът установи съмнителни или ракови нодули, на пациента се прилага хирургична интервенция. В наши дни рака на щитовидната жлеза е един от малкото видове рак, който може да бъде лекуван ефективно чрез хирургия.

Може ли да се извърши хирургическа интервенция и на доброкачествени нодули?

Въпреки че възелът е доброкачествен, ако е голям и продължава да расте, ако причинява дисфагия, болка или дискомфорт от естетическа гледна точка, тези пациенти могат да бъдат оперирани. Също така могат да се оперират и пациенти с множество големи възли. При случаите на рак на щитовидната жлеза и при пациенти с хипертиреозидизъм за предпочитане е да се премахне цялата щитовидната жлеза. Но при хирургична интервенция на доброкачествени нодули, ние ограничаваме хирургията. В зависимост от коя страна на щитовидната жлеза се намира големият нодул, тази част се премахва изцяло. От друга страна, се опитваме да запазим здрава щитовидна тъкан, която да произвежда хормони, от които ще се нуждае пациентът в останалата част от живота. Ако се наложи, на даден етап по време на хирургичната интервенция, извършваме бързи патологични изследвания, за да решим по време на интервенцията как да подходим към останалата част.

ПОРТРЕТ



Проф д-р Метин Чакмакчъ, хирург и завеждащ отделението Обща хирургия в Анадолю Медицински Център

Проф д-р Метин Чакмакчъ завършва Медицинския факултет на Университет Хаджетепе Анкара през 1981 г. Това е главното медицинско училище в Турция, от западен тип и с много силна научна дейност. През 1989 е назначен като доцент в същият университет, а от 1996 е професор. Кариерата му се развива за кратки периоди в различни институции в Европа и САЩ. Работи в Отделение по хирургия (изгаряния и травми) в Университета на Южна Алабама, във Военна болница Испарта, Държавна болница Малкара, в Отделение по обща хирургия на Университетска болница в Цюрих, Болница Аджъбадем. Основни области на медицински интерес са хирургия на рак и минимално инвазивна хирургия, включително лапароскопска и роботизирана хирургия. Из-

вършва множество хирургични операции при рак на гърдата, на дебелото черво, ректума и рак на стомаха. Медицинско хоби са хирургическите инфекции, хирургичен подход при травми и инциденти. Близко десет години е бил член на съвета, а след това става президент на Европейската асоциация за хирургични инфекции. Той е научен сътрудник на Американския колеж по хирургия, на Американския колеж за лекари ръководители, на Американския колеж по лекарски практики и Европейския хирургичен борд. Има научни публикации в над 100 национални и международни списания и е в редакторския екип на различни медицински списания. Автор е на 23 глави в книги, 5 книги и монографии, редактор на 2 книги, издадени в страната и чужбина. Отличен е с награда за

изследване от Съвета по научно-технически изследвания на Турция (Tübitak)

„Аз също съм силно ангажиран с безопасността на пациентите, качеството на здравеопазването, както и организационни аспекти на здравното обслужване и администрирането на здравните системи. Завършил съм следдипломна програма Администрация на здравни институции. От друга страна, аз съм съосновател и първия президент на Турска общност за етика и репутация (TEID), създадена през май 2010 като организация с нестопанска цел, с цел да се разработи и насърчи придържането към всеобщо признати бизнес етични принципи и разпространението им в турската бизнес среда. Членове на тази асоциация са около 80 големи турски компании.“

ВНИМАВАЙТЕ ЗА ТЕЗИ ЗАБОЛЯВАНИЯ ПРЕЗ ЛЯТОТО!

Въпреки че лятото повишава енергията ни, е полезно да бъдем внимателни за проблеми със здравето, които могат да възникнат поради горещото време. Специалистите от Анадолу Медицински Център споделят информация за най-често срещаните здравословни проблеми през лятото и съветват.

Д-р ГЮРСЕЛ АТЕШ,
Кардиолог, Анадолу Медицински Център

► РИТЪМНИ НАРУШЕНИЯ

Пациентите с ритъмни нарушения, особено предсърдно мъждене (атриална фибрилация, най-често срещаният вид ритмично нарушение), трябва да избягват загуба на електролити и течности през лятото, защото загубата им улеснява появата на ритмичен проблем. Освен това прекомерният прием на кофеин също обостря ритмичното нарушение.

► ВИСОКО КРЪВНО НАЛЯГАНЕ

В горещото време често се наблюдава високо кръвно налягане. При пациенти, които приемат (анти)диуретични средства за контролиране на кръвното, може бързо да се развие загуба на течности и електролитни нарушения.

► СЪРДЕЧНА НЕДОСТАТЪЧНОСТ

Случаите на сърдечна недостатъчност може да зачестят, особено поради прекомерна консумация на кофеин в горещите летни дни.

► КАКВИ ОПЛАКВАНИЯ СЕ НАБЛЮДАВАТ ЧЕСТО?

Най-честите оплаквания, наблюдавани сред пациентите със сърдечни заболявания през лятото, включват главоболие, световъртеж, потна и влажна кожа, изтощение, слабост, гадене, повръщане и тъмна урина. Когато тези оплаквания се появят, отидете на по-хладно място, преустановете физическата активност, ако в момента спортувате, избършете лицето си с мокра кърпа или плат и направете компрес. Опитайте да се охладите, като използвате ветрило или вентилатор. Ако състоянието ви не се подобри, незабавно отидете в болница.

! СЪВЕТИ:

- Пийте много вода, за да избегнете загуба на течности. Пийте вода, без да сте почувствали жажда. Консумирайте плодове с високо водно съдържание като диня и пъпеш.
- Избягвайте излагане на слънце, особено в обедните часове.
- Проветрявайте затворените помещения.
- Когато пътувате с автомобил, правете почивки и ходете по 10 минути. Можете да изразходвате енергия и така да ускорите кръвообращението си и да се почувствате по-енергични.



- Носете здравословни закуски за пътуване. Избягвайте бързи храни, приготвени на улицата. Също така носете вода.
- Ако сте на възраст над 50 години и страдате от затлъстяване и сърдечно заболяване, бъдете по-внимателни през лятото. Консултирайте се с лекаря си за лекарствата, които е препоръчително да приемате, промените в начина на живот и физическата активност, които можете да прилагате.
- Не позволявайте краката ви да се запотят в обувките. Изберете удобни, проветриви обувки и памучни чорапи.
- Не ходете бързо, не се изморявайте, починете си, когато се почувствате изморени.

Д-р ЕНЕС М. АТАСОЮ

Специалист по вътрешни болести и нефролог
Анадолу Медицински Център

► СЛЪНЧЕВ (ТОПЛИНЕН) УДАР

Това състояние възниква при стоене или физическа активност при високи температури вследствие на повишаване на телесната температура (обикновено до 40°C) и изисква спешно лечение. Слънчевият удар може да се дължи на това, че не сте взели предпазни мерки и сте навън особено около обяд, когато слънчевите лъчи падат вертикално върху земната повърхност. Засяга по-често възрастните хора и децата. Симптомите на топлинния удар включват объркване, речевни нарушения, безпокойство, припадъци, кома, гадене, кожни обриви, повишаване на сърдечната и дишателната честота, главоболие. Ако не се лекува бързо, може

продължава на стр. 10

ВНИМАВАЙТЕ ЗА ТЕЗИ ЗАБОЛЯВАНИЯ ПРЕЗ ЛЯТОТО!

от стр. 9

да причини увреждане на мозъка, сърцето, бъбреците и мускулите. Пациентът трябва да бъде преместен на сянка или на просторно място. Прекомерното облекло трябва да бъде отстранено, а на главата, врата, подмишниците и слабините трябва да бъдат поставени мокри кърпи. Освен това тялото трябва да бъде измито със студена вода.

► ХРАНИТЕЛНО ОТРАВЯНЕ

Тъй като микроорганизмите се размножават по-бързо в гореща среда, през летния сезон по-често се наблюдават хранителни отравяния. Микроорганизмите може да се размножат особено върху храна, съхранявана в гореща среда по време на пикник. След консумацията на такава храна заболяването се проявява с гадене, повръщане, диария, коремни болки и висока температура. Въпреки че сериозността на отравянето зависи от вида и плътността на популацията на микроорганизма (бактерия, вирус, паразит и т.н.), то обикновено е самоограничаващо се (болните се възстановяват в рамките на 48 часа). Но лицата от някои рискови групи може да се нуждаят от спешно лечение. Високорисковите групи за хранително отравяне са: бебета, малки деца и възрастни хора, бременни жени, хора, които страдат от хронични заболявания (диабет, чернодробна или бъбречна недостатъчност, пациенти на химиотерапия или лъчетерапия при онкологични заболявания) или лицата, които приемат имunosупресори (пациенти, претърпели бъбречна или чернодробна трансплантация). В този случай най-важен е приемът на достатъчно течности. Освен това е уместно да се консумира лека и готвена храна. Ако състоянието е тежко, с други думи, ако пациентът не може да приема никаква храна или течности, налице е кървава диария или диарията продължи над три дни, трябва да се посети лекар.

! СЪВЕТИ:

- Използвайте слънчезащитни аксесоари като шапка с голяма периферия и чадър.
- Нанасяйте слънчезащитни кремове и ги подновявайте на всеки 2 часа.
- Носете леки, удобни, памучни и светли дрехи.
- Използвайте слънчеви очила, за да защитите очите си.
- Не оставяйте за размразяване храната, извадена от фризера, на топло място. Замразената храна трябва да се размразява в хладилника или микровълновата печка на подходяща температура. След като бъде размразена, храната трябва да се сготви възможно най-скоро.
- Обърнете се към лекаря си, когато са налице изтощение, повръщане и висока температура.

Д-р НУРИ ДЖЕЙДЕЛИ,
хирург, акушер-гинеколог, Анадолу Медицински Център

► ВИСОКО КРЪВНО НАЛЯГАНЕ ПО ВРЕМЕ НА БРЕМЕННОСТ

Високото кръвно налягане е едно от опасните състояния през бременността. Затова, за да се държи кръвното на-



лягане под контрол, е много важно то да се следи по време на бременността. Трябва диастолното кръвно налягане да се поддържа под 140 mmHg, а систолното – под 90 mmHg. Случаите на високо кръвно налягане зачестяват особено с повишаването на температурата през летните месеци. Основните фактори са съдоразширяващото действие на горещото време, повишеният прием на сол, пониженият прием на течности и повишеният оток. Трябва да се пият повече течности, кръвното налягане да се измерва поне веднъж на ден и да се спазва безсолна диета. Евентуалните нежелателни състояния трябва да се съобщят на лекаря.

► ОПАСНОСТ В ПЛУВНИТЕ БАСЕЙНИ!

Едно от най-често срещаните заболявания през летните месеци са гъбичните инфекции, които се разпространяват в плувните басейни и морето. Използването на плувни басейни винаги предполага повече риск, отколкото плуването в морето. Доколкото е възможно, трябва да се предпочитат басейни с потвърдена чистота. Витамини за повишаване на имунната защита или по-малко изморителни дейности понижават склонността за заболяване.

! СЪВЕТИ:

- Не влизайте в басейните, за чиято чистота не сте сигурни.
- Вземете душ преди и след плуване в басейна и се избършете старателно.
- Не стойте дълго с мокри бански, сложете сухи.
- Избягвайте посещенията на плувни басейни или ходенето на плаж по време на менструацията. Употребата на тампони, която не е желателна през останалата част от годината, се повишава още повече през лятото. Тампоните трябва да се сменят скоро след използването им.
- Бъдещата майка трябва да внимава и да се консултира с лекаря си за мястото и начина си на почивка.

ВНИМАВАЙТЕ ЗА ТЕЗИ ЗАБОЛЯВАНИЯ ПРЕЗ ЛЯТОТО!

Доц. д-р ДЖЮНЕЙТ АДАЙЕНЕР

Уролог и андролог, Анадолу Медицински Център

► БЪБРЕЧНИ КАМЪНИ

Както в целия свят, камъните в бъбреците са често срещано състояние. Заболеваемостта при възрастните е около 10%. Среща се от 2 до 3 пъти по-често при мъжете, отколкото при жените. Рецидивите са често срещани. Това означава, че при лице, което веднъж е образувало бъбречен камък, вероятността да образува друг е 10% в рамките на първата година, 35% в рамките на следващите 5 години и 49% в рамките на 10 години.

В процеса на търсене на причините за образуването на камъните, се подчертава връзката между заболяемостта, температурата и прякото излагане на слънчева светлина. Много проучвания съобщават, че това състояние е по-често срещано в държави с горещ климат, отколкото в други. Налице са значителен брой научни изследвания относно промяната в заболяемостта според сезона, дори в зависимост от дневните повишения на температурата.

! СЪВЕТИ:

- Повишете ежедневния прием на течности, който е най-важният превантивен фактор за бъбречно-каменната болест на отделителната система през лятото, когато температурата постепенно се повишава.
- Помнете, че урината ще стане по-концентрирана и богата на твърди частици вследствие на повишената загуба на течности чрез изпотяването, а това може да създаде предпоставка за образуване на камъни.

Д-р КЕМАЛ АКПЪНАР

Педиатър, Анадолу Медицински Център

► ДИАРИЯ

С повишаването на температурата през летния сезон оплакванията от диария и повръщане, свързани с вода и храна, се наблюдават често. Приготвянето на храна при неподходящи хигиенни условия; консумацията на храни, които трябва да се съхраняват на стайна температура или в хладилник, но се държат в по-гореща среда за 2 до 6 часа; повишаването на консумацията на вода от неподходящи водоизточници, водят до повишаване на бактериите, вирусите и секретирани от тях вещества, наречени "токсини", които могат да засегнат стомашно-чревната система. Вследствие на това оплакванията от диария и повръщане, които наричаме гастроентерит, са по-чести, отколкото през зимния сезон.

► ОБРИВ ОТ ПРЕТОПЛЯНЕ

Това е често срещано състояние, наблюдавано особено при бебетата през летния сезон, заедно с прекомерно изпотяване. Често се наблюдава по врата, предната и задната част на гръдния кош и ръцете. На първо място трябва да се използват разтвори на основата на цинк за баня с хладна вода.

► СЛЪНЧЕВО ИЗГАРЯНЕ

Затворените помещения трябва да се предпочитат през часовете, когато слънчевите лъчи падат вертикално. Трябва да се взимат физически предпазни мерки като носене на шапка и тънки дрехи. Слънцезащитни кремове не се препоръчват за бебетата преди 6-ия месец. За бебетата и малките деца се използват слънцезащитни кремове на минерална основа. Понякога слънчевото изгаряне може да бъде изгаряне от първа степен. Незабавно се обърнете към лекаря си, ако е по-сериозно.

► УХАПВАНИЯ ОТ НАСЕКОМИ

През летния сезон имаме повече контакт с летящи и пълзящи видове насекоми. Те са по-често срещани в горещите части на страната ни. Като цяло на ухапаното място се получава оток, зачервяване и болка. Ако лицето е алергично към отрова от пчели или скорпиони, може да възникне опасна ситуация. Незабавно потърсете лекар.

! СЪВЕТИ:

- Спазвайте правилата за хигиена за храната, която приготвяте у дома.
- Внимателно избирайте храна от надеждни източници.
- Ваксинирайте детето срещу ротавирус.
- Внимавайте с храненето в случай на повръщане, по-добре е детето да консумира по-малки количества храна по-често.
- Незабавно се обърнете към лекар в случай на висока температура и повръщане.
- За да избегнете ухапване, се защитете физически. Ако наоколо има много насекоми, мухи, изберете тънки и дълги дрехи.
- В случай на ухапване, ако детето страда от алергия или ако болката и отокът от ухапването се увеличават, незабавно се обърнете към здравно заведение.
- Прекомерното разчесване на ухапаното място от децата може да причини замърсяване. Ако се развие инфекция, консултирайте се с лекаря си.

Д-р БУРДЖУ УСТА УСЛУ

хирург, Офталмолог, Анадолу Медицински Център

► ОЧНИ ИНФЕКЦИИ

Възможно е проблемите с очите от ползване на басейни (поради инфекции и химикали) да зачестят през лятото. И най-лошото море е за предпочитане пред най-добрия басейн. Ако се използва басейн, той трябва да бъде проверен добре, да се използват очила и да се взима душ преди и след плуване. Ако се появят симптоми като зачервяване, раздразнение и замъгляване на зрението, трябва да се направи консултация с офталмолог. За съжаление, освен баналните инфекции, с водата могат да се разпространяват и паразити, които причиняват сериозни инфекции на роговицата.

► АТОПИЧЕН ИЛИ АЛЕРГИЧЕН КОНЮНКТИВИТ

Конюнктивитът може да бъде провокиран от полени и цветя,

продължава на стр. 12

ВНИМАВАЙТЕ ЗА ТЕЗИ ЗАБОЛЯВАНИЯ ПРЕЗ ЛЯТОТО!

от стр. 11

както и от слънцето при фоточувствителни лица. За предпазване могат да се използват шапки, слънчеви очила и да се сведе до минимум контактът с провокиращите вещества. Ако въпреки всичко се появи оток, зачервяване или повишена васкуларизация, трябва да се обърнете към офталмолог и състоянието трябва да се лекува, преди да стане сериозно.

Д-р ЕРДЕМ ТЮРЕМЕН

Ендокринолог и специалист по метаболитни заболявания
Анадолу Медицински Център

► ДИАБЕТ

Горещото време може да причини колебания в нивата на кръвната захар (висока или ниска кръвна захар). През лятото поради високата температура се повишава загубата на течности; може да се стигне до сериозни състояния и дори до диабетна кома, ако приемът на вода не е достатъчен.

► ХИПОТИРЕОИДИЗЪМ

Пациентите с хипотиреоидизъм (понижена функция на щитовидната жлеза), които са на хормонозаместителна терапия, може да се нуждаят от по-ниска доза от лекарството през летния сезон.

► ХИПОАДРЕНАЛИЗЪМ

При пациентите с хипоадrenalизъм може да се появят симптоми или съществуващите оплаквания да се обострят поради високата температура и загубата на течности през лятото. Затова може да се наложи корекция на дозата на медикамента при пациентите, лекувани от хипоадrenalизъм.

! СЪВЕТИ:

- Съхранявайте глюкомера, тест-лентите, инсулина и инсулиновите инжектори при подходящи условия, защото високата температура може да им повлияе.
- Използвайте прохладни места за физическа активност.
- Тъй като при пациентите, страдащи от диабет, възниква загуба на чувствителност, горещите настилки (горещият пясък на плажа) могат да причинят изгаряния и рани на ходилата. Не ходете на такива места без обувки.
- Внимавайте за слънчеви изгаряния. Те могат да доведат до тежки последствия особено при диабетичите.
- Приемайте достатъчно течности.

Д-р ФИГЕН АКЪН

Дерматолог, Анадолу Медицински Център

► ЗАРАЗНИМОЛУСКИ (MOLLUSCUM CONTAGIOSUM)

Това е вирусно заболяване и се разпространява при близък контакт между хората. Заразата се пренася успешно от сексуален акт, пряк контакт, използване на общи предмети като кърпи и чаршафи. Заболяването е ограничено до кожата и разпространението зависи от съпротивителните сили на индивида. Лезиите обикновено са разположени върху гениталиите и около ануса под формата на твърди, кръгли

брадавички, близо една до друга. Когато брадавичките се пукнат, от тях излиза белезникаво съдържимо. Заболяването може да се остави без лечение при деца. За да се предотврати разпространението на лезиите, които не са заразени бързо, се прилагат локални обезболяващи кремове, а лезиите се обгарят чрез електро-каутеризация, замразяват се с газообразен азотен оксид (криотерапия) или се лекуват чисто и просто с разтвори като например Kantharidin.

► РАЗНОЦВЕТЕН ЛИШЕЙ (PITYRIASIS VERSICOLOR)

Заболяването обикновено се появява през юношеските години и засяга еднакво и двата пола. Най-често наблюдаваното проявление на заболяването върху тялото е под формата на множество петна с цвят „кафе с мляко“ върху горната част на крайниците. Освен това то се характеризира с лезии, които могат да се наблюдават под формата на обезцветяване на кожата. Важна роля за възникването на гъбична инфекция има оставянето на кожата влажна. Разпространението от човек на човек е много рядко срещано. Инфекцията се наблюдава по-често при хора, които се потят много, тялото им често е влажно, използват широкоспектрни антибиотици и кортизонови кремове за локално приложение продължително време, както и при диабетичи. За лечение се използват противогъбични препарати за локално или орално приложение. Обезцветяването на кожата може да продължи няколко месеца след края на лечението. Заболяването често дава рецидиви. Затова веднъж или няколко пъти месечно трябва да се използват противогъбични шампоани, а тялото трябва да се поддържа сухо.

► ГЪБИЧНИ ИНФЕКЦИИ ПО СЛАБИНИТЕ

Tinea inguinalis е гъбична инфекция, която се появява върху бедрата и слабините. Наблюдава се често при мъже и юноши заедно с гъбичната инфекция на ходилото. Микроорганизмите, които са най-честите причинители, са Trichophyton rubrum и Epidermophyton floccosum. Важни фактори за заразяването са близкият контакт, използването на общи кърпи или леглата, както и контактът с лица с гъбични инфекции на ръцете или ходилата. Съпротивителните сили на индивида предотвратяват разпространението на гъбичните инфекции. Затлъстяването и диабетът са рискови фактори за гъбични инфекции на слабините. Те се характеризират с лезии със зачервяване и белези по периферията, а в някои случаи и мехурчета (була). Диагнозата и лечението са същите както при гъбичните инфекции на ходилото.

! СЪВЕТИ:

- Носете тънки, светли и удобни дрехи, които предотвратяват изпотяването и абсорбират потта. Избягвайте дрехи от изкуствени материи и тесни дрехи.
- Уверете се, че са спазени изискванията за хлориране и дезинфекция на места като плувните басейни.
- Не ходете на басейн, ако страдате от гъбична инфекция, брадавици или молуски.
- Подобряването на имунната защита е много важно за предпазване и лечение на заболявания като разноцветния лишей, заразните молуски и брадавичките. Затова

ВНИМАВАЙТЕ ЗА ТЕЗИ ЗАБОЛЯВАНИЯ ПРЕЗ ЛЯТОТО!

предпочитайте храни и витамини, които укрепват имунната система, като например зелен чай, ехинацея, омега 3.

- Подсушавайте се добре веднага след къпане и вземане на душ.

Проф. д-р МУСТАФА КАЗКАЯСЪ

Заболявания на ушите, носа и гърлото
Анадолу Медицински Център

► КРЪВОИЗЛИВИ ОТ НОСА

Това е един от често срещаните проблеми през лятото. Сухото и горещо време, както и условията, които влошават състоянието на алергичните пациенти, повишават риска за кървене. Хората, чиито кръвоносни съдове в носа са видими и много повърхностни, може лесно да получават кръвоизлив, когато си духат силно носа или го чоплят.

! СЪВЕТИ:

- Децата, които често получават кървене от носа, както и пациентите със сърдечни заболявания и хипертония, които приемат антикоагуланти, не трябва да излизат през най-горещата част от деня, когато слънцето е силно.
- Когато се получи кръвоизлив, носът трябва да се измие със студена вода, за да се отстранят всички съсиреци, а пациентът трябва да седи изправен и да притиска и двете ноздри с пръсти за 5 минути.
- Тъй като при възрастните кръвоизливите обикновено се дължат на хипертония, кръвното налягане трябва да се измери и запише.
- Трябва да се посети специалист оториноларинголог.

► ТОНЗИЛИТ

Въпреки разпространеното схващане сред обществеността, тонзилитът може да се наблюдава и през лятото. Главната причина за това е температурната разлика, която води до разпространение на инфекциозни агенти от климатиците и честия прием на замразени храни и напитки. За тези инфекции трябва да се направи консултация със специалист УНГ, за да се лекуват по подходящ начин.

! СЪВЕТИ:

- Спазвайте правилата за хигиена.
- Подсушавайте косата си само с кърпа.
- Пийте топла вода след хладки или студени храни като сладолед.
- Често сменяйте потните дрехи.

► ИНФЕКЦИЯ НА ВЪНШНОТО УХО И УШНАТА МИДА

Пребиваването в гореща и влажна среда и честото влизане във водата могат да доведат до външен отит. Външният отит е инфекция на външното ухо и ушната мида, известен още като „отит на плувеца“. Това е често срещано състояние сред УНГ-болестите и може да се проявява под различни форми – от леко до животозастрашаващо състояние. По-често се среща през лятото.

Честите душеве и продължителният контакт на ухото с во-



дата при плуване в басейн или в морето намаляват нормалния слой ушна кал (церумен) на ухото и понижават защитната му функция. Честото почистване на външния слухов проход оказва подобен ефект. Така бактерии и гъбички могат да се размножат и да се улесни инфектирането. Хората с понижена имунна защита, диабетиците, подлагащите се на лъчетерапия около външното ухо са по-заstraшени да развият тези инфекции. Кожните заболявания по други части на тялото могат да се проявят и във външния слухов проход и благоприятстват възникването на външен отит. Пациентите се обръщат към лекар поради сърбеж, болезненост, силна болка, загуба на слух или усещане за пълнота в ухото. Външният слухов проход се стеснява поради оток. В него могат да се наблюдават секречия, гнойно течение от ухото и лющене.

! СЪВЕТИ:

- Водоустойчивите тапи за уши помагат да се предотврати инфекцията.
- Подсушаването на външния слухов проход с малко парче плат след контакт с водата или използването на сешоар на ниска температура, насочен към ушната мида, са ефективни методи за поддържане на ухото сухо.
- Избягвайте травмиращите движения за кожата на външния слухов проход.
- Не пъхайте клечки за уши или други предмети във слуховия проход, за да почистите ушната кал.

Д-р ХАЛЕ ГЪОКМЕН

Невролог, Анадолу Медицински Център

► МНОЖЕСТВЕНА СКЛЕРОЗА

Проучванията показват, че около 60% до 80% от пациентите с множествена склероза са чувствителни към високи температури. Тези пациенти са чувствителни дори към

продължава на стр. 14

НАКРАТКО

ТАЙНАТА НА ЧЕРНИЯ ШОКОЛАД



Флавоноидите, които се съдържат в цветните плодове и зеленчуци като моркови, портокали са много полезни срещу хипертонията. Това вещество се счита за много силен антиоксидант и има високо съдържание в какаото. Съследователно, тъмният шоколад, който е с високо съдържание на какао е полезен срещу хипертонията. Съотношението в черния шоколад трябва да бъде най-малко 60 на 100. Пациенти с хипертония могат да ядат по две парчета шоколад на ден.

РЕДОВНИ УПРАЖНЕНИЯ

Редовните упражнения влияят на функциите на сърцето и белите дробове, както помагат и за кръвното налягане. Упражненията намаляват съотношението на мазнините в организма, понижава нивото на общия холестерол, увеличава HDL (добрият холестерол), повишава устойчивостта срещу стрес и депресия и намалява съотношението на ортопедичните травми. Проучванията показват, че рискът от смърт при пациентите, които спортуват намалява с 20 до 25 процента, в сравнение с тези, които не спортуват.

СТОМАТОЛОГИЧНОТО ЗДРАВЕ

Лекарите смятат, че има сериозна връзка между здравето на зъбите и сърдечносъдовата система. Последни изследвания показват връзка между загубата на зъби и инфаркта и инсулта. Зъбната хигиена е от особена важност за хора с вродено сърдечно заболяване. Когато не са почистени зъбите и венците, бактериите от устата могат да навлязат в кръвообращението и да предизвикат сериозни животозастрашаващи инфекции. Затова е необходимо да се правят профилактични прегледи при стоматолог веднъж на всеки шест месеца.

ВНИМАВАЙТЕ ЗА ТЕЗИ ЗАБОЛЯВАНИЯ...

от стр. 13

слаби повишения на телесната температура при физическа активност или посещение на по-топло място. Тъй като при множествената склероза предаването на нервните импулси е нарушено поради увредената миелинова обвивка, нервите лесно блокират при горещо време и оплакванията в зоната, инервирана от тези нерви, се повишават. Повишението на оплакванията води до привидно влошаване на състоянието на пациента, но това влошаване не се дължи на увреждане на нервите. Затова тези пациентите не трябва да излизат навън в горещо време, особено по обяд.

► СВЕТОВЪРТЕЖ (ОРТОСТАТИЧНА ХИПОТОНИЯ)

Едно от неврологичните оплаквания, които се наблюдават по-често при горещо време, са световъртежът и усещането за загуба на равновесие. При такива условия кръвното налягане се понижава поради загубата на течности от горещината. Особено при внезапно ставане може да се получи усещане за прилошаване и световъртеж. Това не е сериозен проблем, както при вертигото, и се дължи най-вече на ортостатична хипотония. Краткотрайното усилване на световъртежа трябва да се разграничи от същинското вертиго чрез преглед и да се лекува по съответния начин.

► СТРАДАЩИ ОТ БОЛЕСТТА НА ПАРКИНСОН

Лицата, които често получават ортостатична хипотония, са пациентите с болестта на Паркинсон. Тези пациенти така или иначе лесно губят равновесие и имат симптоми на ниско кръвно налягане в горещо време. Ако се обезводнят в горещината, това променя концентрацията на медикаментите в организма и заболяването се повлиява. Освен това в напредналите стадии на заболяването пациентът може да посети лекар поради внезапна загуба на съзнание. Дори без загуба на съзнание, пациентите се обръщат към лекар, защото симптомите напомнят и на някои заболявания като епилепсия. Всички наши органи са по-чувствителни при топло време, а мозъкът ни е по-чувствителен към загубата на

течности и ниското кръвно налягане; затова посещенията при специалист се увеличават. По тази причина трябва да се помни, че загубата на равновесие и пониженията на кръвното налягане може да повлияят на състоянието на лицата с Паркинсон, Алцхаймер или инсулт и да бъдат фатални.

► ГЛАВОБОЛИЕ

Пациентите, които страдат от главоболие, особено лицата с мигрена, забелязват, че главоболията зачестяват в горещо време. Установено е, че повишената влажност в комбинация с горещото време могат да доведат до повишение на главоболието. Според проучванията 75% от пациентите с хронично главоболие или мигрена не могат да участват в дейности на открито като спорт поради повишения на температурата или вятър, който е друг отключващ фактор. Още един отключващ фактор през лятото е употребата на слънцезащитен крем с аромат. Пациентите всъщност знаят, че миризмите могат да отключат мигрената им, но пренебрегват тази подробност, когато използват крем.

Главоболието е и важен симптом на топлинния удар. Той възниква при повишена физическа активност в горещо време и при влажни условия. Заедно с пулсиращо главоболие, могат да се наблюдават мускулни спазми, гадене и повръщане, изтощение, суха и студена кожа. Обезводняването играе важна роля при топлинния удар. Ако е налице изпотяване, чието предназначение би трябвало да бъде да охладят тялото, телесната температура не може да се понижи. Когато главоболието и тези симптоми възникнат в горещо време, направете почивка от заниманията си, пийте много вода и отидете на сенчесто място.

Д-р ЕЛИФ ХАКО

Специалист по инфекциозни болести
Анадолу Медицински Център

► БОЛЕСТИ, ПРЕНАСЯНИ ЧРЕЗ ЗАМЪРСЕНИ ХРАНИ

Тиф, дизентерия, холера, бруцелоза и гастроентерит, причинени от някои видове салмонела и ешерихия коли. Тези микроби се размножават по-бър-

зо особено в горещо време. Ако хладилната верига за съхранение на храните бъде нарушена по време на пътя им от производителя до потребителя, микробите започват да се размножават бързо. С повишаването на броя на микробите се повишава и рискът да причинят заболяване. Освен това, когато хората плуват в морето и басейна, може да бъде погълната замърсена вода, която да доведе до повишение на случаите на гастроентерит. Друга много важна причина е появата на мухите през лятото. Както е известно, те действат като пренасящ микробите вектор между отпадъците и храната.

! СЪВЕТИ:

- Приемайте достатъчно течности. Тъй като голямото количество течности не е достатъчно, пийте напитки като чай, плодови сокове, безалкохолни напитки, айрян.
- Не пийте мляко, докато диарията не спре напълно, и избягвайте млечните продукти.
- Не яжте богати на фибри храни като сурови зеленчуци и плодове; предпочитайте пюре от варени зеленчуци и плодови сокове. Оризовата супа, чайт, препеченият хляб и бялото сирене са много добре известна на широката общественост диета за диария. Можете да добавите печено на скара месо или кюфтета, варени картофи, макарони с по-малко масло.
- Избягвайте храни със сосове и пържени храни.

► КОЖНИ БОЛЕСТИ, ПРЕНАСЯНИ ЧРЕЗ БАСЕЙНИТЕ

Ако не е постигната достатъчна дезинфекция на водата в басейна чрез използване на хлор и подобни дезинфектанти или ако обменът и филтрирането на водата не са достатъчни, това може да причини много инфекциозни болести. Най-често срещаната са гъбичните инфекции на кожата. Освен това водата на басейните, особено хлорираната, може да причини алергии на кожата и дихателната система при лица с алергия и астма. Може да се наблюдава и екзема върху кожата. 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.

► ЧРЕВНИ ИНФЕКЦИИ

Една от причините за чревни инфекции, които зачестяват през лятото, е повишеното усещане за жажда и прекомерният прием на всякакви напитки, независимо дали чисти, или не. Друга причина е бързото разваляне на храните поради повишената температура. Дори замърсената вода да не се използва за пиене, измитите с нея плодове може да бъдат заразени. Особено храните, които се консумират сурови и без белене, носят повишен риск. Ледът, приготвен от такава замърсена вода и сложен в храните, е още по-опасен.

Храните, които се съхраняват в гореща среда и се продават непокрити, може да бъдат замърсени от мухи и тъй като микробите се размножават по-бързо върху белтъчинните храни, те стават почти „отровни“. В този случай „разваляне на храната“ означава свръхрамножаване на микробите върху тази храна. По-голям риск носят храните, чиито съставки включват мляко и майонеза, месо и сметана. Приемът на замърсена вода и напитките, приготвени с такава вода; консумацията на сурови храни, измити с такава вода, като салати, приемът на храни, продавани непокрити или предлагани под формата на „шведска маса“ в хотели и т.н., водят до прием на микробите върху тези храни и заболявания на червата. Всъщност киселинният характер на стомаха създава защита срещу тези микроби. Но хората, които приемат медикаменти за понижаване на стомашния сок поради стомашни заболявания, не са защитени и могат по-лесно да се заразят от чревни инфекции.

Ако приетите с храните или напитките микроби влязат в контакт с чревната стена, може да се получи кървене. Типичен пример за това е дизентерията, известна също като "кървава диария". Изпражненията съдържат кръв и гной. Пациентът обикновено има висока температура и болки в корема. Броят на изхожданията е по-висок, но количеството на изпражненията е по-малко.

Въпреки че тифът се разпространява чрез храни и напитки, той е чревна инфекция, при която диарията не е значителен симптом. Най-важният и единствен симптом в някои случаи е повишената температура. Главоболието, червените петна върху кожата, особено по корема, и блануването трябва да подсказват за тиф.

НАКРАТКО

СЪРЦЕТО ПРИ ЖЕНИТЕ С МЕНОПАУЗА

Изследванията показват, че честотата на коронарните сърдечни заболявания се увеличава сред жените в менопауза. Намалването на нивото на естроген увеличава риска от развитие на коронарна болест на сърцето. Постменопаузалните жени, които имат други рискови фактори като по-високо кръвно налягане, по-високи нива на холестерол в кръвта, тютюнопушене, липса на физическа активност, претоварване и диабет, могат да приемат аспирин всеки ден като профилактика на коронарните сърдечни заболявания.

СЪРДЕЧНА АТАКА

Сърдечната атака е състояние, при което се развива внезапно намаляване или прекъсване на притока на кръв към съдовете, хранещи сърцето. Сърдечният мускул става нефункционален поради липса на достатъчно кислород. В зависимост от продължителността на атаката, сърдечният мускул започва да се повлиава необратимо. Състоянието се появява с някои симптоми като болка в гърдите, недостиг на въздух, сърцебиене, дистрес, студено изпотяване, гадене, повръщане, замаяност и синкоп.

РАКЪТ И СЪРЦЕТО



Някои лекарства и радиация, използвани за лечение на рак, могат да причинят сърдечно-съдови проблеми. Поради това оценката на здравето на сърцето е изключително важна при планирането на лечението на рака, за да се увеличи успехът при лечението на рака и да се намали рискът от сърдечни проблеми. Онко-кардиологичните отделения, които изпълняват изискванията за защита на здравето на сърцето при пациенти с рак, предоставят услуги за свеждане до минимум на важни събития от риска от анестезия към странични ефекти на лекарствата, за осигуряване на по-дълъг и качествен живот за пациентите.



СКРИНИНГ ПРОГРАМИ

НА АНАДОЛУ МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР

Скрининговите методи са основни в борбата срещу редица заболявания. Ранното диагностициране е важен фактор за увеличаване на продължителността и качеството на живота. „Никога не е твърде късно?!“, „Твърде сте заети, за да се грижите за своето здраве?!“ - Помислете отново... Не забравяйте да правите редовни скрининг изследвания. Анадолу Медицински център предлага различни Скрининг програми за ранно диагностициране на най-често срещаните заболявания при деца, мъже и жени, ръководители, под 40 години, от 40 до 65 години, над 65 години и специални програми за пушачи, за кардиологични заболявания, онкологични заболявания, инфекциозни заболявания, ревматологични заболявания, за изследване на костите, за нарушения на съня, за памет, за алергии, anti-aging програма.

Скрининг програма за пушачи: пулмологичен преглед и функционален тест на дихателната функция, компютърна томография на гръден кош, комбинирано коронарно-калциево сканиране и двустранен каротиден ултразвук.

Кардиологична скрининг програма включва: квантитативна компютърна томография (коронарно калциево скани-

ране) и двустранен каротиден ултразвук или кардио стрес-тест (кардиологични изследвания на пътека, велоергометър, фармакологични); цветна доплерова ехокардиография в М-режим и В-режим, биохимичен анализ на общ хомоцистеин, изследване на липидите в кръвта (общ холестерол, холестерол HDL, холестерол LDL, триглицериди).

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

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@anadolumedicalcenter.org

[http://www.](http://www.anadolumedicalcenter.bg)

[anadolumedicalcenter.bg](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>

**БЕЗПЛАТНО
ИЗДАНИЕ**

АБОНИРАЙТЕ СЕ БЕЗПЛАТНО
ПРИ НАШИТЕ ПРЕДСТАВИТЕЛИ

В СЛЕДВАЩИЯ БРОЙ

УРОЛОГИЯ

Доц. д-р Джунейт Адайенер



За урологичните
заболявания и
смущения на
сексуалната
функция при
мъжете

В СЛЕДВАЩИЯ БРОЙ

ХИРУРГИЯ

Проф. д-р Корай Топгюл



За хирургията на
Уипъл при рак на
панкреаса

ОЧАКВАЙТЕ

КАРДИОЛОГИЯ



50 съвета
за здраво сърце