

С ПОЛАГАНЕ НА АКАДЕМИЧНА КЛЕТВА НА 18 ФЕВРУАРИ В МУ – ПЛЕВЕН СТАРТИРА УЧЕБНАТА ГОДИНА ЗА НОВОПРИЕТИТЕ ЧУЖДЕСТРАННИ СТУДЕНТИ

стр. 2



стр. 3

**МУ–ПЛЕВЕН РЕАЛИЗИРА УСПЕШНО
ПРОЕКТА ЗА ПОДПОМАГАНЕ
НА РАЗВИТИЕТО НА НАД 100 ДОКТОРАНТИ,
ПОСТДОКТОРАНТИ, СПЕЦИАЛИЗАНТИ
И МЛАДИ УЧЕНИ КЪМ ФАКУЛТЕТ
„МЕДИЦИНА” ПО ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА
„НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ ЗА ИНТЕЛИГЕНТЕН
РАСТЕЖ”**

**ПЪРВИТЕ УСПЕШНИ УРОЛОГИЧНИ
РОБОТ-АСИСТИРАНИ ОПЕРАЦИИ
СЕ ИЗВЪРШИХА В УНИВЕРСИТЕТСКА
БОЛНИЦА „СВЕТА МАРИНА” – ПЛЕВЕН**

стр. 3



ИНТЕРВЮ С ПРОФ. СИЛВИЯ ЯНКУЛОВСКА

**РЪКОВОДИТЕЛ НА ПРОЕКТА
ЗА ИЗГРАЖДАНЕ НА ЦЕНТЪР
ЗА КОМПЕТЕНТНОСТ
ЛЕОНАРДО ДА ВИНЧИ**

стр. 4



УНИВЕРСИТЕТСКА БОЛНИЦА „СВЕТА МАРИНА” – ПЛЕВЕН С 10-ГОДИШЕН ОПИТ В РОБОТИЗИРАНАТА ХИРУРГИЯ

Университетска болница „Света Марина” – Плевен разполага с роботизирана система от последно поколение, с която ще се извършват операции в гинекологията, общата хирургия и урологията.

стр. 7



С ПОЛАГАНЕ НА АКАДЕМИЧНА КЛЕТВА НА 18 ФЕВРУАРИ В МУ – ПЛЕВЕН СТАРТИРА УЧЕБНАТА ГОДИНА ЗА НОВОПРИЕТИТЕ ЧУЖДЕСТРАННИ СТУДЕНТИ

На 18 февруари 2019 г. от 10.00 ч в зала „Магнум“ на Втора клинична база се проведе откриване на академичната 2018/2019 година за новоприетите чуждестранни студенти на МУ – Плевен. За втора поредна година се изпълни ритуалът по полагане на академичната клетва, с която студентите – първокурсници станаха морално съпричастни към основните ценности и мисията на университета, към Етичния кодекс и академичните традиции.

Чуждестранните студенти тържествено повториха думите на клетвата, произнесена от декана на факултет „Медицина“ проф. д-р Аспарух Аспарухов. Приветствия новоприетите студенти получиха от ректора на МУ – Плевен – проф. д-р Славчо Томов, дмн и от декана на висшето училище проф. д-р Аспарух Аспарухов. Колоритни

песни и танци изпълниха за студентите отборите – победители от Япония и Италия, които на традиционното събитие, проведено през 2018 г. в МУ – Плевен – „Ден на народите“ спечелиха призови места за представяне на своята култура.

Преди началото на учебната година традиционно от Центъра за чуждестранни студенти бе организирана Програма за адаптация за новоприетите първокурсници. Тя включваше информационни турове на университета, отворени врати в библиотеката, срещи с агенции за недвижими имоти, със служба „Миграция“ и запознаване с културно-историческото наследство на град Плевен – посещение на Панорама „Плевенска епопея 1877“, Регионален Исторически музей и Художествена галерия „Илия Бешков“. За втора поредна година бяха предвидени и часове за изучаване на български език от новите чуждестранни студенти.

МУ-Плевен запази тенденцията за висок прием на чуждестранни студенти, желаещи да изучават „Медицина“ на английски език в град Плевен. 250 са новоприетите първокурсници от 28 държави, по-голямата част от които са от европейските страни. За втора година най-висок е броят на студентите от Италия (120), следвани от гражданите на Великобритания (34), Индия (20), Швеция (7), Канада (6) и Япония (9). За първи път във висшето училище има записани студенти от Република Кабо Верде.

МУ-Плевен е известен като първото висше училище в страната, което през 1997 г. въвежда обучение по медицина за чуждестранни студенти изцяло на английски език. В англезичния курс по Медицина в университета се обучават над 1000 чуждестранни студенти от 45 държави. Към момента са дипломирани 15 випуска лекари-чуждестранни граждани, намерили успешна професионална реализация в цял свят – САЩ, Европа, Индия и Австралия.



б-к „Academia medica“



МУ–ПЛЕВЕН РЕАЛИЗИРА УСПЕШНО ПРОЕКТА ЗА ПОДПОМАГАНЕ НА РАЗВИТИЕТО НА НАД 100 ДОКТОРАНТИ, ПОСТДОКТОРАНТИ, СПЕЦИАЛИЗАНТИ И МЛАДИ УЧЕНИ КЪМ ФАКУЛТЕТ „МЕДИЦИНА“ ПО ОПЕРАТИВНА ПРОГРАМА „НАУКА И ОБРАЗОВАНИЕ ЗА ИНТЕЛИГЕНТЕН РАСТЕЖ“

Медицински университет – Плевен приключи успешно реализацията на проект BG05M2OP001-2.009-0031-C01 „Създаване на център за обучение на докторанти, постдокторанти, специализанти и млади учени към Факултет „Медицина“ на МУ-Плевен“ по Оперативна програма „Наука и образование за интелигентен растеж“ 2014-2020, съфинансирана от Европейския съюз чрез Европейските структурни и инвестиционни фондове. Безвъзмездната финансова помощ по проекта е на обща стойност 695 631,34 лв., от които 591 286,64 лв. са европейски средства, а националното финансиране е 104 344,70 лв. със срок за

изпълнение от 12.04.2017 г. до 31.12.2018 г. Екипът по управление и изпълнение на проекта е с ръководител проф. д-р Мария Средкова, координатор доц. д-р Галя Ставрева, заместник-ректор по научноизследователска дейност; и членове на екипа - доц. д-р Пенчо Тончев, администратор научноизследователска дейност; Анелия Луканова, счетоводител и Ваня Панчева, юрист.

Екипът за организация и управление на проекта успешно извърши планиране и контрол на дейностите по проекта за постигане на поставените цели в определените срокове, бюджет и качество. Основната цел на проекта бе да надгради функциониращото докторантско училище на МУ-Плевен със специфични дейности и курсове, необходими за развитието на докторантите, специализантите, младите учени и преподавателите към факултет „Медицина“. По този начин бе създаден център за подкрепа на развитието на докторанти, специализанти и млади учени, който осигурява високо качество на тяхното обучение в съответствие с потребностите на пазара на труда. Специфичните цели на проекта бяха насочени към повишаване на мотивацията на докторантите, специализантите, преподавателите и младите учени във Факултет „Медицина“ за академична и научноизследователска кариера чрез предлагане на иновативно и качествено обучение.

Информацията предостави В. Дукова



ПЪРВИТЕ УСПЕШНИ УРОЛОГИЧНИ РОБОТ-АСИСТИРАНИ ОПЕРАЦИИ В УНИВЕРСИТЕТСКА БОЛНИЦА „СВЕТА МАРИНА“ – ПЛЕВЕН ИЗВЪРШИ ЕКИПЪТ НА ДОЦЕНТ НИКОЛАЙ КОЛЕВ

От м. януари 2019 година УМБАЛ „Света Марина“ – Плевен прилага натрупания 10-годишен опит в роботизираната хирургия в гинекологията при лечението на своите пациенти. Болницата вече разполага с роботизирана система „da Vinci“ от последно поколение, с която се извършват робот-асистирани операции в гинекологията, урологията и общата хирургия. Роботизираната хирургия е нова философия, която промени бъдещето на хирургията въобще. С въвеждането на роботизирана система в клиничната практика се наблюдават по-добри резултати в оперативната и лечебната дейност. Доказани са многобройните ползи за пациентите при прилагането на роботизираната хирургия: минимално инвазивна хирургия, прецизност и безопасност за пациента, без разрези и белези, ниска кръвозагуба, намаляване на постоперативната болка и дискомфорт, съкращаване на болничния престой, бързо възстановяване и връщане на пациентите към нормален социален живот.

От началото на годината в УМБАЛ „Света Марина“ – Плевен екипът на доц. д-р Николай Колев прилага натрупания деветгодишен опит в урологичната роботизирана хирургия при лечението на своите пациенти. Факт са първите 3 успешни операции на пациенти с карцином на простатната жлеза. Пациентите вече са изписани в максимално кратък срок, с нормална възможност за уриниране (микция). През следващите седмици са планирани за операция още трима пациенти.



продължава от стр. 3

До момента за период от 9 години доцент д-р Николай Колев и неговият екип имат извършени общо над 100 операции с роботизираната система „da Vinci“. Първата в България робот-асистирана радикална простатектомия (отстраняване на простатната жлеза) е извършена на 10. 05. 2010 г. като демонстрационна операция от проф. Отавио Де Кобели от Европейския Онкологичен Институт, Милано, Италия. Първата нефректомия (отстраняване на бъбрек) е извършена на 10.11.2010 г. от проф. д-р Григор Горчев и доц. д-р Николай Колев. Първата робот-асистирана радикална простатектомия, извършена от български екип, е осъществена на 03.10.2011 г. под ръководството на доц. д-р Николай Колев като хирург на конзола. С това се дава официален старт на развитието на роботизираната хирургия в урологията в България и започва изграждането на първия български урологичен екип за работа с роботизираната система. В УМБАЛ „Света Марина“ – Плевен хирурзите в урологичния екип са трима: доц. Николай Колев, дм – хирург на конзола, д-р Боян Атанасов и д-р Александър Ванов.

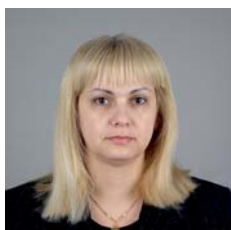
Урологичният екип в УМБАЛ „Света Марина“ – Плевен извършва робот-асистирани операции за лечение на всички видове злокачествени заболявания на отделителната и мъжката полова система – отстраняване на простатна жлеза, резекция на тумор на бъбрек, радикално премахване на бъбрек, радикално отстраняване на пикочен мехур, дисекция на метастатични ретроперитонеални лимфни възли. Отлични са резултатите и при пластични и реконструктивни операции на уретер, бъбречно легенче, както и фистули. Могат да се извършват роботизирани операции, засягащи всички органи в коремната кухина, благодарение на опита на пионерите в роботизираната гинекологична хирургия проф. Григор Горчев и проф. Славчо Томов, както и на водещите хирурзи в лапароскопската хирургия - д-р Димитър Цанков и д-р Минко Михов. Възможността за осъществяване на мултидисциплинарен екип и подход е важна тенденция в лечението на онкологичните заболявания. Това превръща Университетска Болница „Света Марина“ - Плевен във водещ център за роботизирана хирургия в България, където могат да бъдат лекувани пациенти с напреднали онкологични заболявания, изискващи съвместното участие на уролози, гинеколози и хирурзи.

Доцент Николай Колев описва предимствата на този тип хирургия с робота от последно поколение „Да Винчи“ така: „Основните предимства са отличната видимост при голямо увеличение на фини структури, лесната работа с прецизни инструменти. Инструментите могат да се огъват и завъртат с много по-голяма гъвкавост от човешката китка. Те имат 7-осева подвижност, което позволява извършване на прецизна тъканна дисекция и различни методи на вътрешни шевове, дори при много сложни случаи и труден достъп до оперативното поле. При операции за простатен карцином това дава възможност за пълно запазване на нервните снопове, вследствие на което и възможност за нормална микция и потентност на пациентите. Роботизираната хирургия предлага по-малка кръвозагуба, по-къс болничен престой, по-ниско ниво на следоперативната болка, по-ниска честота на усложненията и по-бързо възстановяване в сравнение с отворените операции“. Урологът изтъква и множеството предимства на робот-асистираната хирургия пред лапароскопските и отворени операции: възможност за 3D образ на хирургичното поле с до 10-15кратно увеличение. Операторът може да управлява всичките четири ръце на роботизираната система едновременно, докато гледа през стереоскопичен монитор с висока резолюция, който предоставя детайлизирана триизмерна картина на оперативното поле, по-добра от тази, която човешкото око може да осигури. Роботизираната система повтаря движенията на оператора в съотношение от 3 до 5 към 1, като по този начин елиминира физиологичните грешки на човешките ръце и защитава пациента.

Системата позволява на хирурга да оперира с повишена сръчност и прецизност, които са особено важни при нервосъхраняващата радикална простатектомия.

Доцент Колев оценява мястото на робот-асистирани урологични операции така: „В САЩ над 90% от операциите за простатен карцином се извършват с роботизирана система „da Vinci“, подобен е процентът и при карцином на бъбрека. Във водещите европейски държави този процент е около 70%, а при нас около 50%. Годишно в целия свят се правят по 5 милиона операции с робота „da Vinci“. На роботизираната система работят 43 000 сертифицирани хирурзи в 66 държави, в 4 400 болници“.

Информацията предостави В. Дукова



ИНТЕРВЮ С ПРОФ. СИЛВИЯ ЯНКУЛОВСКА, РЪКОВОДИТЕЛ НА ПРОЕКТА ЗА ИЗГРАЖДАНЕ НА ЦЕНТЪР ЗА КОМПЕТЕНТНОСТ ЛЕОНАРДО ДА ВИНЧИ

Бихте ли се представили на нашите читатели?

Аз съм проф. Силвия Янкуловска. Ръководител съм на проект BG05M2OP001-1.002-0010-C01

„Център за компетентност Леонардо да Винчи по персонализирана медицина, 3D и телемедицина,

роботизирана и минимално инвазивна хирургия“. Специалист съм по общественото здраве и медицинска етика. Израснала съм като преподавател и научен работник в Медицински университет - Плевен.

Коя научна институция представлявате и с какво се занимава тя?

следва на стр. 5

продължава от стр. 4

Представявам Медицински университет – Плевен като водеща институция по реализация на проекта с основни партньори Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна и Института по системно инженерство и роботика към БАН. В качеството ми на декан на факултет „Обществено здраве“ съм също и част от Академичното ръководство на висшето училище.

Медицински университет – Плевен се откроява на картата на висшето медицинско образование у нас и в Европа със съвременния си облик на водещ образователен и научноизследователски център с приоритети в развитието на роботизираната хирургия и телемедицината, привличащ все повече български и чуждестранни студенти. Понастоящем висшето училище има стабилна структура от четири факултета – факултет „Медицина“, факултет „Обществено здраве“, факултет „Здравни грижи“ и новоразкрития факултет „Фармация“. Медицинският колеж и Департаментът за езиково и специализирано обучение също са основни звена в структурата на висшето училище. Най-младото звено е новооткритият Научноизследователски институт. Университетът провежда обучение в 14 специалности, по 4 магистърски и 10 бакалавърски програми в 4 професионални направления – медицина, фармация, здравни грижи и обществено здраве.

Бихте ли представили проекта накратко?

Целта на проекта е да се създаде иновативен, високотехнологичен и съвременен базиран център за компетентност в областта на персонализираната медицина, телемедицината и 3D медицината, роботизираната и минимално инвазивната хирургия, за реализиране на високи постижения в научноизследователската дейност и в обучението на специалисти, които да повишат конкурентоспособността на съществуващите институции и да стимулират предприемачеството в региона и страната. През следващите 10 години центърът ще функционира на базата на високотехнологична проиновативна инфраструктура, включваща оборудване и специализиран софтуер. Така ще се създадат възможности за осъществяване на научноизследователска и развойна дейност, трансфер на нови знания и технологии, обучение на студенти, специализанти, докторанти и други клинични специалисти в целевите области: обща хирургия, гинекология, урология, УНГ, ортопедия, патология, медицинска генетика и др. Центърът ще продължи мисията на партньорите чрез предлагане на иновативно, атрактивно и съременно обучение, но също ще разшири възможностите, качеството и формата на предлаганото обучение и научноизследователската дейност. Услугите, подпомагащи достъпа до нови знания, се основават на използване на натрупания опит на специалисти, работещи към основните партньори по проекта Медицински Университет – Плевен, Медицински университет „Проф. д-р Параскев Стоянов“ – Варна и Института по системно инженерство и роботика към БАН.

С какво финансиране разполага проектът и кой го осигурява?

Проектът BG05M2OP001-1.002-0010-C01 „Център за компетентност Леонадро да Винчи по персонализирана медицина, 3D и телемедицина, роботизирана и минимално инвазивна хирургия“ е финансиран по Оперативна програма „Наука и образование за интелигентен растеж“ и Европейския фонд за регионално развитие. Общата стойност на проекта е 23 695 179,29 лв., от които 20 140 902.40 лв. европейско и 3 554 276,89 лв. национално съфинансиране.

Какви дейности ще се извършват в отделните лаборатории?

Поставените цели и задачи по проекта ще се реализират в следните работни пакети:

В пакет „Персонализирана медицина“ ще бъдат разработвани, проучвани и внедрявани нови подходи за диагностика, лечение и профилактика в различни области на медицината. Това ще позволи да бъде изработен индивидуален научно-изследователски подход към пациенти с различна патология (от областта на онкологията, вътрешните болести, дисморфичните синдроми и генетичните състояния и др.), основан на натрупаните знания, от прилагането на нови молекулярно-генетични и биологични методи на изследване. Пакетът ще включва лаборатория, оборудвана със съвременна геномна апаратура (ген-секвенатор от ново поколение) и научноизследователски работен екип.

В пакет „3D медицина“ ще бъде изграден цялостен процес за научно-изследователски дейности и обучение на хирурзи, млади лекари и студенти чрез 360 градусово наблюдение на хирургични манипулации във виртуална реалност (VR) с помощта на VR хедсет очила. Ще бъде създадена лаборатория за триизмерен печат, който ще бъде осъществяван с 3D принтери на водещите световни компании. С помощта на тази нова технология ще бъдат създавани ортезни и протезни средства от ново поколение, персонализирани импланти и външни фиксиращи устройства, хирургичен инструментариум, както и модели на анатомични органи за подпомагане на предоперативното планиране и обучението на лекари по минимално инвазивна и роботизирана хирургия.

В пакет „Телемедицина“ ще се обособи и внедри използването на телепатологията в съвременното обучение и научно-изследователската работа. Ще се оборудва лаборатория за дигитализиране на хистологични и цитологични препарати. Ще се създадат учебни зали за виртуално микроскопиране, компютър-асистирана морфометрия и телепатология, както и система за дистанционен достъп до учебни сбирки от виртуални препарати за високотехнологично обучение на студенти, специализанти и докторанти. Ще се изградят връзки за телепатологични консултации между партньорите. Ще се изградят интегрирани операционни зали и ще се осъществят връзки за телехирургия между партньорите. Чрез използването на тази възможност ще се осъществят научноизследователски проучвания в областта на хирургията, гинекологията, урологията, УНГ и др.

следва на стр. 6

продължава от стр. 5

В Пакет “Роботизирана хирургия” с наличието на двете роботизирани системи Da Vinci Si и Da Vinci Si ще се разработят и осъществяват научни проучвания за подобряване на качеството на хирургията чрез роботизирана хирургия с намаляване на броя на усложненията, изследване на качеството на оперативните резектати, изследване на качеството на живот на пациентите, изследване на бързината на възстановяване на пациентите, изследване на ценовата ефективност, запазване на половата и отделителната функция на пациентите след такъв тип хирургия при пациенти с онкологични заболявания на шийката и тялото на матката, простата, ректума и др.

В Пакет „Минимално инвазивна хирургия“ ще се създаде необходимата инфраструктура за телемедицина между партньорите с цел въвеждането на трето ниво високоспециализирано обучение за лекари със специалност за овладяване на специфични умения и опит в този тип хирургия. Създаването на предпоставки за осъществяване на задълбочени научноизследователски проучвания и влизане в трайно партньорство с подобните световни центрове, което ще подобри диалога и сътрудничеството между бизнеса и научните среди с оглед на интензифициране на процесите на създаване на иновации и тяхната успешна пазарна реализация.

Каква ще бъде ползата за обществото от успешното реализиране на проекта?

Ползата за обществото е в множество аспекти. От една страна ще се изградят специалисти с нови, уникални знания и умения, които ще се върнат към обществото под формата на грижа за пациентите и превенция на генетично обусловени заболявания. Биопринтирането ще позволи създаването на модели на анатомични органи за подпомагане на предоперативното планиране и обучението на лекари по минимално инвазивна и роботизирана хирургия, което да повиши успеваемостта на сложни хирургични намеси. Очакват се и дългосрочни позитивни ефекти върху здравната икономика на страната като резултат от разширяване на броя на лекарите използващи минималноинвазивна хирургия при лечение на пациентите. Заложената в проекта ос на развитие в сферата на персонализираната медицина пък ще позволи да бъде изработен индивидуален подход към пациенти с различна патология в областта на онкологията, вътрешните болести, генетичните състояния и други.

Как оценявате работата на екипа си?

Екипът за управление и научният екип са съставени от професионалисти с дългогодишен опит и експертиза. Работи се целенасочено, без разпиляване и в дух на сътрудничество. Всички са високо мотивирани да реализират целите на проекта.

Има ли млади хора, които искат да се занимават с наука във Вашата област?

Областта на проекта е привлекателна за млади специалисти, които не само ще могат да бъдат обучавани по иновативен подход по хирургия в 3D формат, но ще могат и да разработят стойностни и конкурентно-



способни научни изследвания, които да им донесат професионално удовлетворение, самочувствие, че са в крак с най-съвременните научни и медицински постижения в световен мащаб и ще намерят достойно място в най-високо рейтинговани международни издания. Последното е от значение и за институционалното развитие на партньорите предвид на навлезлите нови критерии към качеството на научните разработки, които изискват от академичните кадри да публикуват в списания, които са реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни. Този тип публикации, обаче, изискват реална собствена изследователска продукция, която да е конкурентна на международни публикации и да издържи на независимия анонимизиран рецензионен процес. В този смисъл проектът е заложил на изграждане на компетенции и специалисти, а не само на натрупване на материални активи, което е една проспективна инвестиция в хората и за хората.

Какво, според Вас, трябва коренно да се промени в България по отношение на науката?

Най-вече науката в България трябва да бъде оценявана и насърчавана, включително и материално стимулирана. Учените са най-интелигентната прослойка на обществото, която формира облика на страната и нейната интелектуална независимост. Ако научната работа не се цени и уважава, включително и адекватно да се възнаграждава, тези хора, в които е инвестирано, тръгват да търсят признание в чужбина. И повярвайте не става дума само за пари, но и за истинско признание и удовлетворение от труда ти. Става дума и за онова усещане, когато гледат на теб с благоговение, а не с насмешка, защото „бориш вятърни мелници“ и „няма хляб в работата ти“. Разбира се, необходимо е и да се изкоренят порочни научни практики, нарушения на публикационната етика и неспазване на универсални изследователски стандарти, които силно занижават качеството на научната продукция и създават негативен имидж за национална научна школа. Важна е и чувствителността на академичното съсловие към тези проблеми. Трябва и да се изградят действащи механизми за защита на тези учени, които са будни за нарушенията, „дръзват“ да ги посочат и да се борят за чистотата и имиджа на научната си сфера.

Интервюто взе Росица Ташкова, сп. „Българска наука“
<https://nauka.bg/intervyu-prof-silviya-yankulovska-rakovoditel-proekta-izgrajdane-centar/>

УНИВЕРСИТЕТСКА БОЛНИЦА „СВЕТА МАРИНА“ – ПЛЕВЕН ЩЕ ПРИЛАГА 10-ГОДИШНИЯ ОПИТ В РОБОТИЗИРАНАТА ХИРУРГИЯ ПРИ ЛЕЧЕНИЕТО НА СВОИТЕ ПАЦИЕНТИ ПРЕЗ 2019 ГОДИНА

От месец януари 2019 година УМБАЛ „Света Марина“ – Плевен ще прилага натрупания 10-годишен опит в роботизираната хирургия в гинекологията при лечението на своите пациенти. Болницата вече разполага с роботизирана система от последно поколение, с която ще се извършват робот-асистирани операции в гинекологията, общата хирургия и урологията. Роботизираната хирургия е нова философия, която промени бъдещето на хирургията въобще. С въвеждането на новата роботизирана система в клиничната практика ще се наблюдават по-добри резултати в оперативната и лечебната дейност. Доказани са многобройните ползи за пациентите при прилагането на роботизираната хирургия: намаляване на болничния престой, ниска кръвозагуба, намаляване на постоперативната болка и дискомфорт, бързо възстановяване и връщане на пациентите към нормален социален живот.

През м. януари 2018 г. се навършиха 10 години от въвеждането за първи път на роботизираната хирургия в България и в Югоизточна Европа от екипа на проф. д-р Григор Горчев, дмн. Проф. д-р Григор Горчев и проф. д-р Славчо Томов и техните екипи имат съществен принос за развитието на това революционно направление в съвременната медицина не само у нас, но и в Европа. Професор Горчев е първият сертифициран хирург на конзола за работа с роботизираната система „da Vinci“ за Югоизточна Европа и нашата страна, преминал успешно четири нива на обучение в Центъра по телехирургия в Страсбург, Франция.

Приложението на роботизираната хирургия в България стартира на 08.05.2008 г. с извършването на първата в Източна Европа асистирана с робот радикална хистеректомия (отстраняване на матката) от пионера в роботиката проф. д-р Григор Горчев. През 2012 г. той извършва първата в Източна Европа роботизирана операция на жена с рак на шийката на матката със



запазване на детеродните ѝ функции (роботизирана радикална трахелектомия), след която пациентката премина успешна процедура по ин витро оплождане и стана майка на здраво дете през м. август, 2012 г. Към 2012 г. в световната научна литература са описани само 19 случая на жени с такава патология, оперирани с роботизираната система „Да Винчи“, но българската пациентка е единствената с успешно завършила бременност.

През 2011 г. под ръководството на проф. Горчев за първи път в България стартира развитието на роботизираната хирургия в урологията. Извършена е първата в България, асистирана с робот, нефректомия (отстраняване на бъбрек). Обучени са двама уролози като хирурзи на конзола, които осъществиха и първите у нас радикални роботизирани простатектомии (премахване на простатна жлеза).

Проф. Григор Горчев е ръководител на проект по оперативна програма „Развитие на конкурентоспособността на българската икономика“ 2007-2013 г. с наименование „Развитие на научноизследователска, развойна и учебна дейност в Медицински университет – Плевен чрез закупуване на високотехнологично оборудване за роботизирана хирургия“. През 2014 г. е факт инсталирането на роботизирана система от последно поколение с тренировъчен симулатор за провеждане на обучения и развиване на научноизследователска дейност. Сформиран е и първият за страната екип по обща хирургия за работа с роботизираната

ната система, който успешно завършва обучителен курс в Страсбург, Франция. На 09.04.2014 г. е осъществена първата за България операция на пациент с рак на дебелото черво с роботизираната система „Da Vinci“.

В началото на 2018 г. в Медицински университет – Плевен бе официално отбелязана 10-годишнината от въвеждането за първи път на роботизираната хирургия в Югоизточна Европа и в България от екипа на проф. д-р Григор Горчев. Това стана с откриването в Телекомуникационен ендоскопски център към МУ – Плевен на единствената за страната експозиция „История на минимално инвазивната хирургия“. Тя е посветена на отбелязването на четири важни годишнини: 25 години от първата минимално инвазивна операция (лапароскопска холецистектомия), осъществена в гр. Плевен през м. май 1993 г.; 10 години от откриването на първия в Югоизточна Европа Телекомуникационен ендоскопски център ТЕЛЕЦ към МУ – Плевен през м. юни 2007 г.; 10 години от въвеждането за първи път на роботизираната хирургия в Югоизточна Европа и в България през м. януари 2008 г. и 5 години от въвеждането за първи път на понятието „хирургия без скалпел“ и лечението на солидни тумори чрез високо интензивен фокусиран ултразвук (ХАЙФУ) в България и Югоизточна Европа през м. декември 2012 г.

За 10-годишния период екипът на чл.-кор. проф. Григор Горчев извърши общо 1200 робот-асистирани операции в гинекологията, от които 693 робот-асистирани хистеректомии за ендометриален карцином; 494 робот-асистирани радикални хистеректомии за карцином на маточната шийка; 10 робот-асистирани параметректомии и 3 робот-асистирани радикални трахелектомии (органосъхраняващи операции за отстраняване на

продължава от стр. 7

шийката на матката и съхраняване на матката с цел запазване на репродуктивните функции на жената). За последните 5 години научната продукция на екипите по роботизирана хирургия е значителна: 3 дисертации; 3 автореферата; 2 дипломни работи; 11 публикации в чуждестранни научни списания и над 112 публикации в български научни списания. За учебната 2017/2018 година Медицински университет – Плевен е първото висше медицинско училище в страната, което въведе в учебния план по „Медицина“ дисциплината "Минимално инвазивна хирургия", част от която е и роботизираната хирургия.

За четири поредни години професор Григор Горчев и професор Славчо Томов участват в Световния конгрес по роботизирана хирургия в САЩ, запознавайки международната аудитория с натрупания опит в роботизираната гинекологична хирургия. Професор Горчев е президент на III Международен Конгрес по роботизирана хирургия на Асоциацията по роботизирана хирургия за Югоизточна Европа, който се проведе през м. октомври 2014 г. в София, България под патронажа на Медицински университет - Плевен. За два поредни мандата той бе член на Управителния Съвет на Европейската Асоциация по роботизирана гинекологична хирургия. Към днешна дата член на Съвета е ректорът на Медицински университет – Плевен проф. д-р Славчо Томов. През м. септември 2019 г. под патронажа на МУ - Плевен в София, България ще се проведе XI Европейски Конгрес по роботизирана хирургия.

Информацията предостави В. Дукова

МЕДИЦИНСКИ КОЛЕЖ – ПЛЕВЕН СЕ ВПИСА В КАРТАТА НА ЕВРОПЕЙСКОТО ПРОСТРАНСТВО ЗА ВИСШЕ ОБРАЗОВАНИЕ

През изминалата 2018 година Медицински колеж – Плевен реализира участие в най-голямата Програма на Европейската комисия за образование, обучение, младеж и спорт – „Еразъм+“ в две от стратегическите ѝ направления – входяща и изходяща мобилност за преподаватели и студенти.

Входящи преподавателски мобилности бяха осъществени по сключения нов договор за обмен между МК - Плевен и International College of Cosmetology в Рига, Латвия. В периода 6-8 ноември 2018 г. трима представители на латвийския колеж: заместник-директорът Илзе Блума, Ингрида Фишмане и Байба Гринбърг се запознаха с опита на колегите от Медицински колеж – Плевен. Лектор беше Б. Гринбърг, преподавател по „Хранене и диететика“, която изнесе лекция на тема „Ролята на подправките за поддържане на здравето и красотата“.

Разговорите и дискусиите, проведени по време на визитата с директора на Медицински колеж – Плевен – доц. д-р Евгения Бързашка, дм, ще допринесат за подобряване на условията, разширяването и поддържането на партньорството в дългосрочен план.

Друго приоритетно направление в Стратегията за интернационализация на МУ - Плевен е изходящата мобилност за преподаватели и студенти с цел обучение и практика. Прилаганият нов подход за постигането на баланс между двата вида

мобилност – входяща и изходяща, осигурява повече синергия и взаимодействие между формалното, неформалното и информалното образование. В резултат от непрекъснатото усъвършенстване на Университетската информационна инфраструктура и участието в Информационните дни, провеждани от ЦЕИМС с цел популяризиране на Програма „Еразъм+“, преподавател от МК - Плевен реализира мобилност с цел обучение. Асистент Вероника Спасова, катедра „Социални и фармацевтични дейности“, се включи в структуриран обучителен курс, организиран от DOREA Educational Institute WTF, Limassol, Cyprus. Обучението се състоя в гр. Атина, Гърция. В квалификацията участваха преподаватели от различни европейски страни – Испания, Полша, Унгария, България и Румъния. Ас. Спасова сподели, че по време на курса е усъвършенствала специфичните преподавателски компетенции в областта на интегрираното обучение и е придобила умения за представяне на учебния материал по интерактивен начин. Заедно с това отчита голямото въздействие на осъществената

мобилност върху научното и кариерното си израстване.

През 2018 г. в МК – Плевен беше осъществена и студентска мобилност с цел практика. Цветелина Цанкова, II курс, специалност „Социални дейности“ участва в практика в „Дом за стари хора“, Любляна, Словения. За Цветелина пътуването е ново предизвикателство, в което тя е готова да се впусне с цялата си енергия. „Преди да започне това приключение бях неуверена и дори малко уплашена. Силната ми мотивация и подкрепата на моето семейство – на първо място, на приятелите, колегите и преподавателите от Медицински университет – Плевен, не ми позволиха да се откажа. За мене това пътуване беше една сбъдната мечта – да посетя друга страна и да науча повече за традициите и обичаите. Във всяко ново начинание има трудности и препятствия, така се случи и с мен, но аз не се отказах и заминах сама. Озовах се в чужда държава, сред непознати хора, говорещи друг език. Вместо да се стъписам от непознатото, взех решение да се справя и това ми даде сили да успея“.

Цветелина не се поколебава да продължи напред и нагоре, да следва мечтите и целите си. Запознава се с много хора, придобива нови умения и ценен опит. Развива езиковите си умения. „Успях да науча малко и от техния език. Срецах се с хора, които бяха



следва на стр. 9

продължава от стр. 12

лъчезарни, мили и добри, посрещнаха ме толкова топло и гостоприемно, сякаш се бях завърнала у дома. Помогнаха ми служителите от приемащата организация – Директорът на Дома за стари хора, неговите партньори и колеги. Създадох нови контакти и приятелства. Практиката и мястото ме промениха в положителна насока, дадох ми възможността да работя в реална професионална работна среда, да се обогатя, промени живота ми изцяло“. Цветелина не само подобрява езиковите и академичните си умения, но посещава нови места, разширява миогледа си, преосмисля универсалните човешки ценности. Ето какво споделя тя за житейските уроци, които научава: „По време на стажа ме включваха във всяка една дейност, която извършвах, запознах се с мястото и настанените възрастни хора в дома. В края на проекта получих Европейски сертификат, който удостовери придобитите от мен компетентности по време на доброволческата служба. В тази организация получих незаменен практически опит. Ако имам възможност, бих участвала отново в мобилност. Научих как да бъда силна и уверена и как да следвам мечтите си! Разбрах какво искам от живота, как трябва да го постигна и по какъв начин да бъда полезна на другите“.

Реализирането на изходящи мобилности с цел обучение или практика предоставя повече и по-добри възможности за повишаване на уменията и компетенциите на студентите, позволява да бъдат открити и привлечени талантиливите и мотивирани студенти. Отварянето и разширяването на пазара на

труда, глобализацията и свободното движение на работна ръка налага бъдещите специалисти в областта на общественото здраве, здравните и социалните грижи да живеят и работят в един глобален свят. В този смисъл мобилностите са предпоставка за придобиването не само на професионални, но и на интеркултурни компетентности. Те спомагат за опознаването и разбирането на чуждите култури и за развиване на умение да приемаш и цениш Другостта, допринасят за ускоряването на интегративните процеси в рамките на ЕС и са мощно средство за реализиране на целите на европейската образователна политика в сектор „Висше образование“.

Осъществявайки последователно своята мисия да подготвя висококвалифицирани и конкурентни кадри за публичните и частните заведения по примера на европейските стандарти, Медицински колеж – Плевен ще продължи да осигурява по-голям достъп на преподавателите и студентите до участие в мобилности по Програма „Еразъм+“.

Информацията предостави доц. Теодора Вълва, дп

ПЪРВИ ОПЕРАЦИИ С УНИКАЛНАТА СИСТЕМА „DA VINCI“ Xi извършиха в УМБАЛ „СВЕТА МАРИНА“ – ПЛЕВЕН

На 10 януари 2019 г. в университетска болница „Света Марина“ – Плевен се извършиха две успешни хирургични интервенции на жени с тумори на матката. Операциите бяха извършени от пионерите в роботизираната хирургия – чл.-кор. Проф. д-р Григор Горчев и проф. д-р Славчо Томов с новата роботизирана система от последно поколение „da Vinci“ Xi. Системата е единствената засега в България, която осигурява за пациента по-голяма сигурност, точност и по-бързо възстановяване. В близките дни тя ще заработи и за урологични операции под ръководството на доц. Николай Колев, както и за гръдни интервенции.

Заедно с Института към БАН Медицински университет – Плевен е заложил разработването на научно – изследователски програми за 5 години напред. В рамките на този период ще бъде използвана старата система „da Vinci“ S, която вече е пребазирана в телекомуникационния център на университета. С нея ще бъдат обучавани не само студенти, но и лекари специалисти, проявяващи интерес към роботизираната хирургия.

Интервю:

ВСЕ ОЩЕ СМЕ С БЮДЖЕТНО ФИНАНСИРАНЕ НА МЕДИЦИНАТА



Трети сме в Европа по роботизирана гинекологична хирургия, казва проф. Григор Горчев. В България вече са факт първите две успешни робот-асистирани операции със системата от последно поколение da Vinci Xi. Как се развива роботизираната хирургия у нас, колко операции ще плати тази година

здравната каса и какви реформи са необходими в сектора, попитахме проф. Григор Горчев. Той е акушер-гинеколог, хирург, онколог и управител на болница "Св. Марина" в Плевен.

Проф. Горчев, каква е оценката Ви за развитието на роботизираната хирургия у нас?

Въпросът може да се разглежда от две страни.
следва на стр. 10



продължава от стр. 9

На първо място е развитието на гинекологичната роботизирана хирургия и на второ - развитието на урологичната и коремната хирургия. Знаете, че стартирахме нашата програма още през 2008 г., като в нея става въпрос за роботизирана хирургия при ракови заболявания на женската половна система. Продължаваме по нея и сега. През 2010 г. тръгнаха операциите за рак на простатната жлеза, които се развиват също много добре. През 2014 г. стартира и програмата за коремна хирургия. Така че ние работим основно в тези три направления. В интерес на истината изостава малко урологичната и хирургичната част в сравнение със съседните страни – говорим основно за Румъния и Гърция, докато при нас в гинекологията нещата са по-различни. Ние сме една от трите страни в Европа, които имат най-добра роботика в гинекологията. Това са на първо място Швеция, Италия и след това е България.

Колко платени от НЗОК операции ще направите тази година?

Лимитът е общо 312 процедури за страната, като очакваме нашите да са около 130. Говорим за ракови заболявания на женската половна система.

Имате ли листа на чакащите?

Да, но така си правим програмата, че да не се чака повече от месец, защото лечението на един онкоболен не трябва да се забавя. Изготвяме списъците така, че да можем да задоволим желанието най-вече на онкоболните пациенти. Ето, преди два дни оперирахме две жени с рак на шийката на матката, днес ще имаме още една такава процедура. При нас тези операции се правят почти през ден. Убеден съм, че с въвеждането на новата роботизирана система в клиничната практика ще се наблюдават още по-добри резултати в оперативната и лечебната дейност.

Изразихте мнение, че касата не трябва да покрива операциите с da Vinci на пациенти, които не са онкоболни. Какви са аргументите Ви?

Така е в цял свят. Системата е за тежка хирургия, за раковите болести. Тя е скъпа хирургия, като другата патология може да се прави по ендоскопски път. Една миома на матката, кистите могат да се правят по лапароскопски път. Така че това са аргументи, които са правилни и логични. Държавата не е чак толкова богата, да плаща толкова много за доброкачествена патология. В този аспект примерно днес имаме около 6 доброкачествени операции – миомы и кисти, и ние ги направихме по ендоскопски път. Не е нужна роботика в тези случаи. Това е съвсем логично. В тази връзка в целия свят е така – назначенията са в тежката ракова хирургия, защото е много скъпа.

Споделяте ли мнението на шефа на НЗОК д-р Дечо Дечев, че 8000 лв. е висока цена за роботизирана операция?

Имахме среща с д-р Дечев, говорихме много, обясних му как стоят нещата по отношение на стойността на този тип хирургия. Тази цена е направена някъде преди 6 години, защото в началото, когато стартирахме, Министерство на здравеопазването поемаше консумативите и поддръжката на системата. Само сервизът на da Vinci е 300 000 лв. на година. Така че

сметката е точна, даже 8 000 лв. са някъде на долната граница. Д-р Дечев ме разбра и цената си остана същата. Материята е сложна и не всеки има компетенцията. Това са скъпоструващи консумативи, касата държи цените, тъй като са монополист, няма конкуренция. Това са нещата реално едно към едно.

Какво печелят пациентите от една такава интервенция?

Би трябвало да попитате, какво печели държавата от една такава интервенция. Какво печели обществото. Пациентът печели много, защото жената с рак на шийката на матката, което е оперирана в петък, в неделя ще си бъде въкъщи. И във вторник може да отиде на работа. На мен ми омръзна да задавам този въпрос на политиците – кога социалното министерство ще излезе с наредба, в която да се запише, че всички пациенти, които са оперирани чрез миниинвазивна хирургия, не трябва да ползват болнични по 2, 3, дори по 6 месеца. Тази хирургия затова е измислена. Тя е скъпа, но излиза евтино на държавата, защото не плаща дълъг болничен престой. Всеки, който е опериран по този начин, трябва да има не повече от 15 дни право на болничен. А при нас оперираме ендоскопски и след това хората си взимат по 2-3 месеца болнични. Това е смисълът на тази хирургия, но политиците не го проумяват. Ние не сме го измислили. Аз съм бил дълго време на специализация в САЩ. Там един пациент с операция, направена с робот, лежи само един ден в болница. Ние изнасяме доклади в които пише, че болничните са 104 дни и те се чудят защо е така у нас. В САЩ след 5 дни отиват на работа. Това трябва да бъде държавна политика. Сто пъти съм го казвал, че държавата трябва да се концентрира върху развитието на новите технологии и на миниинвазивната хирургия. Естествено, когато е показана, защото там е ефектът във времето. Нещата са сериозни, но явно не се проумяват и малко изоставаме в това отношение. А иначе ползите са доказани и многобройни. Това е минимално инвазивна хирургия, прецизна и безопасна. Прави се без разрези и белези, почти няма постоперативна болка, възстановяването е бързо и всичко това връща в кратък срок човек към нормалния му живот.

Има ли лекари, които желаят да се обучат да работят с робота?

Много са, но всъщност не всеки може да има робот. Самата фирма не приема навсякъде да има такива системи. България беше първата страна в Източна Европа, която взе da Vinci. Година по-късно аз бях поканен от министъра на здравеопазването на Македония да развивам там роботизираната хирургия, като те бяха решили да купят робот, но ми изпратиха официално писмо от САЩ, че фирмата не желае да развива такъв вид хирургия в Македония. Така че независимо дали имате средства или не, фирмата решава къде ще развива такава хирургия. Няма я в Сърбия, в Харватия, в Унгария. В Чехия сега стартират, а в Полша имат една единствена система. В Западна Европа роботизираната хирургия е много развита, в момента испанското правителство закупи 30 робота за техните болници. Това

следва на стр. 11

продължава от стр. 12

е държавна политика. Трябва много да се мисли върху тези неща, защото това е стандарт. Ние искаме да го наложим на Изток, което е много трудно. Когато започнахме през 2008 г. в Турция не бяха чували за този тип хирургия, а сега имат към 35 системи. Румъния взе три години след нас da Vinci и в момента имат много такива апарати. В България са не повече от три.

Има ли съществени промени в АГ-отделенията, които се въвеждат с Анекса към НРД за тази година?

Не са много съществени. Доколкото имам информация е качена цената на пътеката за раждане, което е правилно. Има ограничения за някои ракови заболявания, за много пълните жени.

„Индексът на болниците“ показва доста сериозни различия в АГ-клиниките, като в някои броят на ражданията са значително под изискванията на стандарта. Какъв е Вашият коментар?

Ако има 1-2 раждания на месец, това е нерентабилно, губи се квалификацията на лекарите. Трябва да се концентрира родилната помощ само в лечебни заведения, които имат традиции, които имат добро оборудване и най-вече медицинска помощ 24 часа в денонощието. Защото в някои случаи стават инциденти и се налагат тежки операции. Има тежки загуби в следродилния и пренаталния период, което налага спешни оперативни корекции и ако няма анестезиолог на 24-часово дежурство, може едно забавяне да е фатално. Аз напълно поддържам тезата, че родилната помощ е нещо много сериозно и тежко, така че трябва да има висококвалифицирани специалисти както в реанимацията, така и в оперативното акушерство и гинекология. Ние трябва да бягаме от т. нар. „социален модел“, защото много се спекулира с него. Не е необходимо във всеки град да има родилно отделение. Така е в цял свят. При съвременните комуникации, при съвременния транспорт, при една съвременна добре обособена спешна помощ, а ние имаме сега такъв европейски проект за оборудване с модерни линейки, придвижването до едно сериозно лечебно заведение може да стане много по-бързо. Там родилката може да получи адекватна помощ. Не е необходимо да се

подлага на риск живота на жената и на бебето в лечебни заведения, където няма достатъчно персонал и апаратура.

Необходими ли са промени в здравноосигурителния модел и какви да бъдат?

Отдавна съм казал в много интервюта, че трябва да се мисли за качеството на лечението. Лично моето мнение е, че трябва да се пусне пазарния принцип, колкото и да е тежко. Пазарът трябва да се освободи, трябва да навлязат здравните фондове, да има конкуренция. При нея ще оцелеят болници, които имат реална дейност, защото мога да кажа, че има такива, които имитират дейност и това не е тайна. Знае се много добре. Самите фондове ще сключват договори с тези болници, които дават добра услуга и по този начин конкуренцията ще се засили. Ще останат реално работещите здравни заведения, защото има много болници, които не отговарят на добрата клинична практика. Това трябва да се промени. България е единствената държава, в която има само една здравна каса. Да, тя трябва да е структуроопределяща, но все пак е необходимо да има допълнително осигуряване. Според мен, у нас държавата прекалено много се бърка в здравеопазването, което не е много правилно. Държавата трябва да бъде регулатор на механизмите, да се обръща повече внимание на качеството. Трябва да имаме такова здравеопазване, което да се саморегулира и пациентът да определя пазара.

Вярвате ли, че ще се случат реформите в обозримо бъдеще?

Не, защото това решение е политическо, но аз се съмнявам, че ще го вземат, тъй като наближават избори. Това е непопулярна мярка, но България в момента е една от малкото страни, които имат бюджетно финансиране. Дали касата ги дава парите или министерството, в случая няма разлика. Това е бюджет, който се спуска отгоре, който ограничава дейността. Това го няма никъде. За да имаме реален пазар на медицински услуги, той трябва да е освободен и да има конкуренция. Смятам, че съм прав в това отношение.

Интервюто взе Лиляна Ламбева, интернет медия Clinica.bg

РЕКТОРЪТ НА МУ – ПЛЕВЕН ПРОФ. Д-Р СЛАВЧО ТОМОВ С НАГРАДА ОТ ДРУЖЕСТВОТО НА ЖУРНАЛИСТИТЕ В ПЛЕВЕН

На празнична церемония в Пресклуба на БТА Дружеството на журналистите в Плевен връчи годишните си награди „Северно ехо“. Официални гости на празничната церемония бяха председателят на Общински съвет – Плевен Мартин Митев и кметът на Общината Георг Спартански. Сред получилите отличия бе и ректорът на МУ – Плевен проф. д-р Славчо Томов, дмн, който получи „Награда за диалог и комуникация с медиите“. Отличието връчи председателят на местния парламент Мартин Митев, който изрази благодарността си към проф. Томов за мисията му не само на лекар, но и на посланик на гр. Плевен по цял свят. Поради служебни ангажименти ректорът на МУ – Плевен не присъства лично на церемонията. Наградата от негово име прие зам-ректорът по научноизследователската дейност доц. д-р Галя Ставрева.



АКУШЕРКАТА ДЕСИСЛАВА БЕТОВА С МЕЖДУНАРОДЕН СЕРТИФИКАТ ЗА КОНСУЛТАНТ ПО ЛАКТАЦИЯ

Акушерката Десислава Бетова, която работи във Втора база на УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ – Плевен, успешно издържа изпита за консултант по лактация. Тя е първият доброволен консултант по кърмене в Плевен към Националната асоциация „Подкрепа за кърмене“. Международният сертификат IBCLC дава възможност да се работи като консултант по кърмене навсякъде по света в различна обстановка – болници, медицински центрове, общността. Успешно взетият изпит показва покриване на знания от кандидата според изискванията за най-високо специализирана грижа за кърмещите майки.

Десислава Бетова започва като доброволен консултант по кърмене през 2010 г. Благодарение на всички семейства, които я допускат в домовете си и осигуряващи й необходимия минимум 1000 часа практическа работа, както и на екипа от Националната асоциация „Подкрепа за кърмене“, акушерката сбъдва мечтата си да упражнява тази дейност в страната и чужбина.



АКАДЕМИЧЕН „ОСКАР“ ЗА МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН

На церемонията „Най-добрите университети в България“ Медицински университет – Плевен бе отличен с академичен „Оскар“. Висшето училище получи първо място за 2018 г. в направление „Здравни грижи“. Заминистърът на здравеопазването – Бойко Пенков връчи приза на доц. Александър Вълков – декан на факултет „Здравни грижи“ в МУ – Плевен.



б-к „Academia medica“

УЧИЛИЩЕ ЗА БЪДЕЩИ РОДИТЕЛИ „ЩЪРКЕЛ“

Д-р Полина Василева и д-р Елица Гьокова са млади и амбициозни лекарки, които завършват медицина в Медицински университет – Плевен. Специализират Акушерство и гинекология в УМБАЛ „Д-р Г. Странски“ – Плевен, а от 2016 и 2017 година са редовни докторантки към МУ – Плевен с интереси в областта на високо рисковата бременност и раждане. Лекарската професия за тях не е свързана с клиширания израз „сбъдната детска мечта“, а с нещо повече – съдба, втори дом, призвание. МУ – Плевен е мястото, в което развиват уменията си, получават солидна подготовка за следващия етап от живота – житейската професионална реализация. Множествата курсове и специализации в страната и в чужбина: Гърция, Словения, Холандия, Белгия, Италия, Сингапур, Англия, Германия, Испания, Русия, Турция, както и реалната ситуация в България по

отношение на акушерството и гинекологията, пораждат идеята за създаване на Училище за бъдещи родители „Щъркел“. Училището е първото по рода си модерно училище в България, създадено от квалифицирани лекари в акушерството и гинекологията.

Д-р Василева, в качеството си на основател и управител на Училището за бъдещи родители „Щъркел“, разкажете ни малко повече за неговото създаване. С какво то може да бъде полезно на бъдещите майки?

Изминалата година беше свързана за нас със сбъдването на една мечта – създаването на Училище за бъдещи родители „Щъркел“. Като лекар, жена, майка, работейки и контактувайки ежедневно с бременни и родили жени, постепенно осъзнах, че липсва едно много голямо парче от пъзела. Посещенията в Женска консултация и проследяването на бременните жени са изключително важни за правилното развитие на бременността и са резултат от усилията на колегите, които са прекрасни хора и специалисти, но няма 15 минути на месец са достатъчни, за да покрият всички нужди на една бременна жена? Така всъщност разбрах, че имам нужда да променя нещо, с което да помогна на тези жени да изживеят своите специални моменти, да ги напътствам, да ги подкрепям! Тогава срещнах Ели, д-р Гьокова. И се роди „Щъркел“ – плод на много любов, упоритост, лишения,



следва на стр. 13

продължава от стр. 12

борба, плод на нашето желание да помагаме. Влагаме много усилия да подготвим наши презентации на базата на световни медицински практики и стандарти, с които се обогатяваме по време на курсове и специализации у нас и в чужбина, за да ги представим на тези, които имат полза и нужда от тази информация. Смятаме, че бъдещите родители заслужават да получат информация от квалифицирани специалисти, а не търсейки в Гугъл. Февруари 2018 година са първите стъпки на „Щъркел“ в гр. Павликени, по-късно същата година започнахме и ежемесечните си посещения в гр. Троян. От август месец 2018 година, „Щъркел“ сви своето гнездо в Плевен, на бул. „Дойран“ 148. Създадохме уютно място в сърцето на града, за да се чувства всеки, който ни посети, като у дома си. Когато компетентната медицинска информация и подготовка може да се представи в обстановка, в която пада дистанцията лекар-пациент, тогава имаме най-голяма възможност да бъдем полезни.

Д-р Гьокова, на какви основни теми поставяте акцент в лекциите си?

Много е важно бременните жени, а и техните партньори, да са наясно с това какво представлява една нормално протичаща бременност и какви са нормалните промени, които настъпват в тялото на жената. По този начин те ще могат да забележат отклонения, които не са нормални и могат да потърсят своевременно компетентна помощ. В световен мащаб пренаталната медицина се развива с невероятни темпове, създават се скринингови програми за ранно откриване и превенция на тежки акушерски усложнения, дори такива, застрашаващи живота на бременната жена и развиващия се в нея плод. Жените в България имат право на достъп до „тази медицина“. Двете с д-р Василева правим срещите в това отношение. Постепенно нашата идея привлече доста съмишленици. В нашата инициатива се включи д-р Преслава Гацева – специализант и докторант по неонатология. Д-р Гацева води ежемесечни курсове по първа помощ за бебета и малки деца. Тези курсове създават сериозен интерес в настоящи и бъдещи родители и това не е случайно. По този начин участниците придобиват много знания за критичните ситуации и имат практически насочени занимания по най-важните моменти в оказване на първа помощ.

Част от нашия екип включва и акушерки, с които работим рамо до рамо. Това са Ваня Захаријева – акушерка от Родилна зала, която води практически курсове по подготовка за нормално раждане. Десислава Бетова – акушерка, консултант по кърмене към Националната асоциация подкрепя за кърмене и един от малцината в България сертифициран от международен борд консултант по лактация – IBCLC и майка на 3 деца, води занимания, практикуми, курсове, свързани с първата годинка на детето. Миглена Петрова – акушерка в интензивен сектор на неонатология, води практически насочени обучения за първите дни на новороденото дете. В нашия екип има и психолог – Светла Ралчева, която води групова психотерапия, свързана с важни моменти около бременността и



отглеждането на малко дете. На последно място, но не и по важност към „Щъркел“ има гимнастика, която е изцяло съобразена с изискванията на този важен период.

Откривате ли някакво притеснение у майките при посещенията на лекциите и смятате ли, че бременните нямат достатъчно информация за периода по време на бременността и след това?

Да, може да се каже, че при първото посещение майките са леко притеснени, не знаят какво да очакват, но този момент преминава доста бързо. Обстановката, в която попадат, усмивките насреща и интересната информация бързо разчупват първоначалното смущение. А с всяко следващо посещение нашите отношения стават все по-приятелски, което значително подпомага процеса. Съвременната жена се губи в морето от информация, която ни залива отвсякъде. Достъпът до интернет и свободното общуване обаче е нож с две остриета. Всеки може да напише каквото си пожелае и няма възможност за контрол върху здравната информация в интернет пространството. Информацията за този така важен период трябва да бъде само и единствено от достоверни източници. Това е и една от основните причини за създаването на „Щъркел“.

Планирате ли да направите и такива лекции на евентуални съпътстващи бременността генитални и екстрагенитални заболявания при бременни и родилки?

Да. С тенденцията за отлагане на бременността за по-напреднал етап от живота и тенденцията за по-ранна възраст на редица заболявания при жената всъщност това е една доста важна и актуална тема. Със сигурност ще имаме подобни теми в бъдеще.

В последните години все повече жени имат репродуктивни проблеми и преждевременни раждания на какво се дължи това според вас?

Факторите, които оказват влияние върху тези проблеми, са много. Един от тях, както споменахме, е тенденцията за отлагане на забременяването за по-напреднала възраст, което неминуемо оказва влияние върху тези сериозни проблеми. Не трябва да се подценяват начинът на живот, храненето и не на

следва на стр. 14

продължава от стр. 13

последно място стресът, който е навсякъде около нас. За щастие, репродуктивната медицина е много добре развита и продължава да се развива, давайки на двойките с тези проблеми възможност за създаване на свое поколение. По отношение на преждевременното раждане, не може да не споменем съвременните скринингови програми, които дават възможност да се отдели кохортата жени с повишен риск от този проблем, както и съвременните методи за превенция на това толкова тежко акушерско усложнение.

Защо избрахте точно акушер-гинеколог? Това ли беше вашата детска мечта?

Д-р Василева: Страстта ми към акушерството и гинекологията се прояви в студентските години. Всъщност не аз избрах специалността, тя избра мен и това ме прави щастлива всеки ден!

Д-р Гьокова: Аз знаех, че ще се занимавам с акушерство и гинекология още преди да осъзная, че това преодолага да стана лекар. И така през цялото си следване вървях към тази си мечта.

Искушавам се да ви попитам за преподавателя, лекаря, човека, който ви вдъхновяваше със своите действия през цялото време на вашето следване, за да изберете това поприще. Кой е той или кои са те?

Д-р Василева: За мен този човек беше доц. Светлозар

Стойков. Първата ми среща с него беше по време на обучението ми в Медицински университет - Плевен, в Родилна зала, ако не се лъжа. Още тогава, при първата ни среща, аз бях силно впечатлена от маниера на работа, отношението към пациента и екипа, с който се работи. Той провокира в мен желанието да ставам все по-добра, да се усъвършенствам, да се уча от грешките си, никога да не се предавам и да продължавам напред с усмивка на лице.

Д-р Гьокова: За мен човекът, който ме вдъхнови по време на моето обучение, беше проф. д-р Славчо Томов. Неговият непрекъснат стремеж към нещо ново, нещо по-добро ме вдъхнови да преследвам с още по-голям хъс своите мечти.

Първите бебета в Плевен за 2019 г. са близнаци, това добра поличба ли е за града ни?

Да, това несъмнено е добра поличба за града ни. Близначната бременност е символ на плодovitост. Всички знаем за тревожната тенденция за намаляване на раждаемостта и трябва да полагаме усилия, за да променим тази тенденция.

Какво ще пожелаете на себе си и на вашите колеги за 2019 година?

Повече и здрави бебета, здрави и щастливи майки!
интервюто взе Валентина Кирилова, ДЕСО



б-к "Academia medica"

ОЧНАТА КЛИНИКА КЪМ УМБАЛ „Д-Р Г. СТРАНСКИ“ С МОДЕРЕН АПАРАТ CONSTELLATION® VISIONE SYSTEM

Очната клиника към УМБАЛ „Д-р Г. Странски“ – Плевен разполага вече с модерен апарат за безкръвни операции от най-ново поколение. Новият апарат представлява микрохирургична система от три модула, всеки от които е с уникални възможности. С него ще работи екипът на доц. д-р Снежана Мургова, дм.

Хирургичният апарат Constellation® Visione System е американско производство и е закупен със средства на болницата. Той е една от най-добрите комбинирани микрохирургични системи, с които се извършват витреоретинални операции и операции за отстраняване на вътрешното перде (катаракта). С него се предлага повишена безопасност за пациента. Високата скорост гарантира безопасна работа в непосредствена близост до ретината, както и по-голяма ефективност на процедурата за по-кратко време.



б-к "Academia medica"

РОТАРИ КЛУБ ПЛЕВЕН ЦЕНТРУМ С ДАРИТЕЛСКА КАМПАНИЯ ЗА КЛИНИКАТА ПО НЕОНАТОЛОГИЯ ПРИ УМБАЛ - ПЛЕВЕН

На 18 февруари в Арт – залата на хотел „Ростов“ Ротари клуб „Плевен Центрум“ връчи дарение – видеоларингоскоп – на Клиниката по неонатология при УМБАЛ „Д-р Г. Странски“ – Плевен. От името на клиниката дарението прие началникът ѝ доц. д-р Виктория Атанасова. Видеоларингоскопът е закупен със събраните средства от кампанията „Да

помогнем за първа глътка въздух на недоносените деца“, организирана от Ротари клуб Плевен Центрум и приятели на клуба на традиционната Коледна благотворителна вечер през 2018 г., на която бяха събрани 6970 лева. Стойността на апарата е 3310 евро.



б-к "Academia medica"

ТРИ БОЛНИЦИ В ПЛЕВЕН ПОЛУЧИХА ДАРЕНИЕ НА ПЕЛЕНИ ЗА НЕДОНОСЕНИ БЕБЕТА

Дарителската кампания на Pampers, обхващаща 45 неонатологични отделения от 30 града в цяла България, зарадва родилите се недоносени бебета в три плевенски болници. УМБАЛ „Света Марина“, II Клинична база на УМБАЛ „Д-р Георги Странски“ и МБАЛ „Авис Медика“ получиха безвъзмездно специализирани пелени за бебета, родени през втория триместър на бременността с ниско тегло. Мащабната инициатива на Pampers включва дарение на над 350 000 пелени, създадени за нуждите и размерите на бебета с тегло от 800 грама.

Всяка година в България се раждат преждевременно около 6 000 бебета. През 2017 г. и 2018 г. в Плевен са се родили над 283 недоносени деца.



МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР КЛИНИЧЕН ИНСТИТУТ ЗА РЕПРОДУКТИВНА МЕДИЦИНА

VIII РАБОТНА СРЕЩА С МЕЖДУНАРОДНО УЧАСТИЕ „АВТОИМУНИТЕТЪТ ПРЕЗ 2019: ДОБРИТЕ И ЛОШИТЕ НОВИНИ“

В два последователни дни, от 10 до 11 април 2019 г., в хотел „Балкан“, гр. Плевен ще се проведе 8-ма Работна среща с международно участие. Форумът е под надслов „Автоимунитетът през 2019: добрите и лошите новини“. Организаторите - Център за репродуктивно здраве към МУ – Плевен, МЦ „Клиничен институт за репродуктивна медицина“ – Плевен, Лаборатория по клинична имунология, Университетска болница „Свети Иван Рилски“, МУ – София и Българска Асоциация по клинична имунология, предвиждат пленарни доклади, кратки научни съобщения и постерна сесия на теми, актуални за автоимунитета – лечение, неразрешени проблеми, отношение лекар – пациент. Работният език е английски.



XI ЕВРОПЕЙСКИ КОНГРЕС ПО РОБОТИЗИРАНА ГИНЕКОЛОГИЧНА ХИРУРГИЯ

От 26 до 28 септември 2019 г. под патронажа на Медицински университет – Плевен, съвместно с Българската асоциация по минимално инвазивна гинекологична хирургия, в София ще се проведе 11-ия Европейски конгрес по роботизирана гинекологична хирургия. Мащабният форум ще протече под мотото „Отвъд границите“, като в него се предвижда да се включат около 300 учени-специалисти от Европа, САЩ и Китай. На конгреса своя опит в бъдещото развитие на високите технологии в медицината ще споделят създателите на роботизираната хирургия в света – проф. Робърт Холоуей, проф. Джон Богес и проф. Ричард Сатава. Домакините - проф. д-р Славчо Томов, дмн, ректор на МУ - Плевен и чл.-кор. проф. д-р Григор Горчев, дмн, които са членове на водещата асоциация в света „Society of Laparoendoscopic Surgeons“, изразиха своето удовлетворение от получаването на домакинство, което е и огромно признание за роботизираната хирургия в България. Асоциацията ще гостува с екип от 10 души, които ще посетят МУ –



Плевен ден преди конгреса, за да проведат обучение на група студенти.

В рамките на 11-ия Европейски конгрес по роботизирана гинекологична хирургия тази година ще вземат участие и представители от медицинската студентска общност.



XVII-ТИ НАЦИОНАЛЕН КОНГРЕС ПО КЛИНИЧНА МИКРОБИОЛОГИЯ И ИНФЕКЦИЯ



От 9 до 11 май 2019 г. в парк хотел Москва, София ще се проведе XVII-ти Национален конгрес по клинична микробиология и инфекции на Българската асоциация на микробиолозите. Темите са свързани с проблеми на микробната лекарствена резистентност, инфекциите на респираторния тракт и туберкулоза, зоонозите с епидемичен риск и управление на биориска, сексуално предаваните инфекции, ваксинапредотвратимите инфекции, както и инфекциите, причинявани от храни и води; векторно-предаваните инфекции, инфекциите, свързани с медицинското обслужване и инфекциите при имунодефицитни състояния и заболявания. В организационния комитет са включени учени специалисти от всички медицински университети в България. Представител от МУ – Плевен ще бъде проф. д-р Мария Средкова, дм, зам.-ректор по научноизследователска дейност и ръководител на катедра „Микробиология, вирусология и медицинска генетика“.





ДВЕ МАГИСТЪРСКИ ПРОГРАМИ ПО „МЕДИЦИНСКА РЕХАБИЛИТАЦИЯ И ЕРГОТЕРАПИЯ“ В МУ – ПЛЕВЕН

От средата на м. февруари Медицински университет – Плевен стартира прием на документи на кандидат-студенти за две нови магистратури по „Медицинска рехабилитация и ерготерапия“. Обучението ще бъде задочно, платено, с продължителност съответно 1 година за студенти, завършили бакалавърска степен „Медицинска рехабилитация и ерготерапия“ и 2 години за студенти, с образователно-квалификационна степен „професионален бакалавър“ специалност „Рехабилитатор“. Приемът ще се проведе чрез устен изпит – интервю. Курсът на обучение за двете програми осигурява надграждане на знанията и професионалните умения и компетенции.



б-к "Academia medica"

„КОЛЕДНА КАРТИЧКА С КАУЗА“

На 21 декември 2018 година студентите от МУ – Плевен и приятели зарадваха децата от ЦСОП „Леда Милева“ – гр. Долни Дъбник с Коледно тържество. Кампанията за събиране на парични средства и топли шапки, шалове и ръкавици, стартирала от 5 декември, се увенча с успех за поредна година. Организаторите – Шенай Садък (студентка 6 курс „Медицина“ и член на АСМБ) и Наталия Бърдарска (студентка 1 курс „Медицина“, локален отговорник на



Комитета по човешки права и мир към АСМБ), изразиха удовлетворение и благодарност към техните партньори в благотворителната кауза: Дамски Лайтн клуб Плевен Огледало, Violet Caffè Bar, Детски парти клуб „Баба Яга“. В рамките на седмица, благодарение на Коледния базар „Ръкавички“ и кампанията „Коледна картичка с кауза“, се събраха 468 лева. В сумата са включени и събрани пари от студенти от МУ – Плевен. Така топлите шапки, шалове и ръкавици, които бяха предварително разпределени по пол и възраст от преподаватели от МУ – Плевен, достигнаха до децата. В самия ден на Коледното тържество децата получиха много лакомства, танцуваха, рецитираха и пресъздадоха обичая „Бъдни вечер“ с типичното за него коледуване. „Отново видяхме блесналите очи на малчуганите. Винаги, когато идвам тук, се зареждам с толкова положителна енергия! Направеното добро е кауза, която няма цена и не трябва да има точна дата или определен празник от календара“, споделя Шенай. Подобни инициативи, в които се включват и студенти първокурсници от Медицинския университет, я обнадеждават, че медицинската общност като цяло в Плевен носи едно голямо сърце, отворено за всички детски проблеми и даряващо топлина и разбиране.



б-к "Academia medica"

Academia MEDICA

Гл редактор: Проф. д-р Славчо Томов, дмн
Редактор: преп. Валентина Кирилова
Предпечат: инж. Силвия Емилева
Издателство: Издателски център МУ – Плевен
Печат: „ЕА“ АД – Плевен

Материалите не се връщат и авторите носят отговорност за съдържанието им.

град Плевен, 5800
ул. „Кл. Охридски“ №1
тел. 064/884-291
e-mail: Kirilova2007@abv.bg

“Academia medica”
предоставя площ за реклама

Цените са както следва:

За цяла страница А4 – 140.00 лв.
1/2 страница – 80.00 лв.
1/4 страница – 40.00 лв.

Цените са без ДДС.

Публикуваме обяви и съобщения
по медицински и екологични въпроси.