

**КОЛЕГИАЛНО**

Уважаеми колеги, радвам се, че мога да се обърна към Вас в навечерието на 7 април – Световният ден на здравето от страниците на първия брой на Бюлетина на Българското дружество по белодробни болести (БДББ). УС на БДББ реши да започнем тази нова форма на професионална комуникация, за да сме постоянно информирани за новините и събитията в нашата област. Ние разчитаме на Вашата искрена ангажираност с каузите, които дружеството подкрепя и ще очакваме с интерес да научим за планирани или посетени от Вас събития, за новини от напрегнато ви ежедневиe. Особено ценни ще бъдат Вашите коментари и отзиви по проблемите на организацията на пулмологичната помощ в България и на професионалното ни съсловие.

Поздравявам Ви с професионалния ни празник и Ви желая здраве, бъдещи лични и професионални успехи! От името на УС на БДББ и лично от свое име искам да Ви благодаря за постигнатите професионални успехи, за волята да отстоявате позицията на българската пулмологична общност в трудността на днешния ден! Бъдете все така всеотдайни и неуморни в грижа за здравето на хората.

Пилотният брой на нашия Бюлетин излиза в предпразничните дни преди Възкресение Христово. Нека приемем това съвпадение като знаков момент и да си пожелаем светли и изпълнени с топлина и обич Великденски празници за нас и нашите близки хора.

Доц. д-р Диана Петкова,
председател на Българското
дружество по белодробни болести,
началник отделение
в Клиниката по белодробни болести
в УМБАЛ Св.Марина, Варна, МУ Варна

ТЕМА НА БРОЯ НЕОБХОДИМИТЕ ПРОМЕНИ**ПО-ДОБРЕ Е НЕ ДА ЛЕКУВАМЕ УСЛОЖНЕНИЯТА, А ДА ИНВЕСТИРАМЕ В ПРЕВЕНЦИЯ**

Всеобща е увереността, че българското здравеопазване се нуждае от съществени промени. БДББ от години настоява пред властта за бързи действия по отношение на белодробните заболявания. УС на БДББ търси различни форми, поставя и дискутира съвместно с представителите на МЗ, Парламентарната комисия по здравеопазване, НЗОК, БЛС проблемите на съсловието и възможности за разрешаването им.

Фундаментът на нашите предложения е да се спре с кампанияния подход в превенцията, диагностиката и лечението на белодробните заболявания, както изобщо в отношението към здравето на хората. Трябва да има стратегия, заложена в дългосрочен план, а преди нея – разбиране за значимостта на проблемите. Не всички заболявания са в центъра на вниманието на обществеността, но пък тежестта на заболявания като белодробните върху икономиката и цената на здравеопазването е голяма.

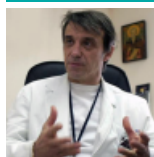
Далновидността на една държавна политика зависи именно от отношението към тези подводни камъни, които в крайна сметка намаляват общите разходи, залагайки на програмите за превенция. По-добре е не да лекуваме усложненията, а да не се достига до тях и да инвестираме в превенция. Това означава повече здрави и работещи за тази държава граждани. В този смисъл белодробните заболявания са оценени. Липсват национални програми за скрининг. Необходимо е оптимизиране на правилата и алгоритмите на финансиране, на достъпа на пациентите до специалист, особено в малките насе-

лени места и селските райони. Трябва да се променят регулативните стандарти на касата, да се стартират скринингови програми за ранно откриване на пациенти с хронични белодробни заболявания, които да се финансират от държавата, достойно да бъде заплатен трудът на българските пулмолози.

Друг проблем е, че в България се заплащат медикаментите, но не и немедикаментозните възможности за лечение, които подобряват качеството и продължителността на живот. Такива са домашната кислородотерапия, неинвазивната вентилация в домашни условия, белодробната рехабилитация. Отделна болестна тема е организацията, финансирането, перспективата и дългосрочното развитие на фтизиатричната мрежа. У нас липсва междинно звено между болничната помощ, доболничната помощ и обгрижването на пациентите в домашни условия, модел, който в развитите европейски икономики е рутинна практика – здравеопазването да се изнесе в дома на болния. Това е евтиният модел.

Искаме най-доброто за своите пациенти и сме подготвени да го обезпечим. Надяваме се да намерим оптималното решение. Това обаче е възможно когато институциите на една отговорна за здравето на своите граждани държава анализират проблемите и инициират действия.

Доц. д-р Диана Петкова

ОЩЕ В БРОЯ

стр.2

**НОВО РЪКОВОДСТВО
ПО БЕЛОДРОБНИ БОЛЕСТИ**

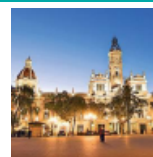
*Доц. Коста Костов
за работата на екипа
от над 30 експерти
по книгата, която се очаква
да излезе в края на 2015*



стр.4

**РУСЕНСКАТА
БЕЛОДРОБНА БОЛНИЦА**

*Постиженията и проблемите
на СБАЛПФЗ
„Д-р Димитър Граматиков“
в интервю
с д-р Светослав Дачев*



стр.3

**ВТОРА МЕЖДУНАРОДНА
СРЕЩА ПО БЕЛОДРОБНО
ЗДРАВЕ**

*Големият форум
Във Валенсия през погледа
на доц. д-р Явор Иванов*



стр.2-4

**С ПОДКРЕПАТА
НА НАШИТЕ ПАРТНЬОРИ
ОТ ФАРМАЦЕВТИЧНАТА
ИНДУСТРИЯ**

ПРОФЕСИОНАЛНА ЛИТЕРАТУРА

ПОДГОТВЯ СЕ НОВО РЪКОВОДСТВО ПО БЕЛОДРОБНИ БОЛЕСТИ



Екип от над 30 експерти работи по книгата, която очакваме да излезе в края на 2015. Ще научим повече от списание *InSpigo*, а сега с целите и съдържанието на ръководството ни запознава главният редактор на изданието доц. Коста Костов, член на УС на Българското дружество по белодробни болести, началник на Клиниката по белодробни болести във ВМА.

ДОЦ. Д-Р КОСТА КОСТОВ:

Целта на Ръководството по белодробни болести е да запознае пулмологичната общност и свързаните с нея специалности с най-честите клинични проблеми от ежедневната практика – от амбулаторията до университетските звена. Ръководството ще има предимно клинична насоченост и в основата си ще бъде построено на принципа на обзори от типа STATE OF THE ART, разпределени в над 20 параклинични (въвеждащи в основите на белодробната медицина) и над 40 клинични глави (белодробни болести и синдроми) посветени на най-съществени проблеми на респираторната медицина.

Въвеждащите глави са: нормална и патологична анатомия на дихателната система, функционална диагностика, микробиология, вирусология, рентгенологична диагностика, инструментални диагностични методи и пр.

Клиничните глави включват както

най-често срещаните болести на дихателната система, така също и редки болести и синдроми. В ръководството ще намерят мястото и оригинални статии на автори, които активно публикуват на страниците на *InSpigo* и сп. Торакална медицина. Ръководството ще отговаря на съвременните изисквания на издания от този тип.

Авторски състав /съавтори/. Текстовете в ръководството ще бъдат дело на група от над **30 експерти** в областта на респираторната медицина, кардиологията, патологията, образната диагностика, микробиологията, вирусологията, фармакологията, генетиката и пр.

Прогнозният обем на ръководството е около **800 страници** с фигури и таблици.

Ръководството е предназначено за широк кръг специалисти, общопрактикуващи лекари, специализанти по белодробни болести и студенти по медицина, проявяващи интерес към белодробната патология.

КАРИЕРА

ПРОФЕСОР Д-Р СТЕФАН КОСТЯНЕВ СТАНА ЧЛЕН-КОРЕСПОНДЕНТ НА БАН

Ректорът на Медицински университет – Пловдив проф. д-р Стефан Костянев е новият член-кореспондент на БАН в направление "Предклинична медицина". Събранието на академичните гласува неговия избор в края на миналата година.

Проф. Костянев завършва медицина в Пловдив през 1979 с най-високото отличие „Златен Хипократ“. Заема последователно академичните длъжности асистент, доцент и професор в катедрата по патологична физиология на МУ-Пловдив. Доктор е по медицина и доктор на медицинските науки, магистър по здравен мениджмънт. Началник е на лабораториите по функционално изследване на дишането, кръвено-газов анализ, физическо натоварване и изследване на съня. Член е на борда на директорите на УМБАЛ "Св. Георги" – Пловдив.



Проф. Костянев е високо ценен от научната общност в България и чужбина учен. В професионалната общност той е популярен като въдновяващ преподавател и съвременен работещ мениджър с голям принос за създаването на научна инфраструктура. Направлението Функционална диагностика на белодробните болести е неразривно свързано с неговото име и школата на Катедрата по Патологична физиология на МУ Пловдив. Под неговото ръководство МУ-Пловдив заслужа високи международни отличия за постижения в областта на образованието.

Чл.-кор. проф. Костянев получи и прие официална покана от Оксфордския академичен съюз (OAU) да оглави Департамента за медицински науки на OAU – академичната организация на ректорите в Европа.

С ПОДКРЕПАТА НА НАШИТЕ ПАРТНЬОРИ



ПЪРВИЯТ ДВОЕН БРОНХОДИЛАТОР С ЕДНОКРАТЕН ДНЕВЕН ПРИЕМ

Сред събитията от края на миналата година изтъква проведеният на 15.11 в Пловдив Национален симпозиум на Новартис фарма сървисиз "За ефективна бронходилатация – Да отворим нова страница в лечението на ХОББ".

По време на симпозиума бяха представени и коментирани съвременни концепции за поведение и лечение на хроничната обструктивна белодробна болест (ХОББ). Като гост лектори бяха поканени някои от най-авторитетните национални експерти в респираторните заболява-

ния, които споделиха своя научен, професионален и практически опит.

Специално внимание беше посветено на първия двоен бронходилататор с еднократен дневен прием: **ULTIBRO® BREEZHALER®** (85 µg indacaterol/43 µg glycopyrronium). Бяха изнесени интересни данни от клинични проучвания при приложение на Ultibro Breezhaler, а в края на събитието бяха представени и дискутирани интересни клинични случаи на пациенти с ХОББ от реалната практика.

ФОРУМИ

ВТОРА МЕЖДУНАРОДНА СРЕЩА ЗА БЕЛОДРОБНО ЗДРАВЕ



Доц. д-р Явор Иванов, зам.-председател на БДББ, началник на Клиниката по белодробни болести в УМБАЛ Плевен

Първата международна среща за белодробно здраве се проведе миналата година в Монако, а Втората – тази година във Валенсия от 19 до 21 февруари. Валенсия се оказа много красив, чист, зелен град, беше приятно да се разходим из парка, който впрочем е създаден на мястото на отклонената по времето на Франко река.

Всяка година темата на тези срещи е различна. Тази година беше „ХОББ: Нови предизвикателства, нови решения.“ Основните теми, които бяха засегнати в лекциите, бяха биохимичните характеристики на ХОББ, рисковите фактори за ХОББ извън тютюнопушенето, хроничния бронхит и ХОББ, екзецербациите на ХОББ с акцент върху патофизиологията, усложненията и ролята на бронходилататорната терапия. Представена беше ролята на инхалаторните

стероиди и бронходилататорите в съвременното лечение на ХОББ, проблемът пневмония и ХОББ и възможностите на белодробната трансплантация.

Лектори бяха изтъкнати експерти в областта на ХОББ като Питър Калвърли, Питър Барнс, Марк Миравитлес, Франческо Блази, Йорген Вестбо, Клаус Рабе, Антони Торес и др.

Аз имах честта да представя в постерната сесия един постер, който е дело на БДББ с участието на пулмологи от цялата страна и подкрепата на AstraZeneca. Темата на представянето бе „Оценка на болния с ХОББ през погледа на пулмолога и на самия пациент“. Към постера бе проявен голям интерес, изнесените резултати предизвикаха дискусия и бяха оценени високо от модератора на сесията проф. Тобиас Велте.

Следващата, трета среща ще бъде през 2016 в Монте Карло на тема ХОББ и астма.

С ПОДКРЕПАТА НА НАШИТЕ ПАРТНЬОРИ



RELVAR ELLIPTA – ПО-ДОБЪР КОНТРОЛ НА ПАЦИЕНТИ С АСТМА И ХОББ, ПРИ ПРИЕМ ВЕДНЪЖ ДНЕВНО

На 24.01.2015 в Интер Експо Център – София се проведе представянето на Relvar Ellipta – новият комбиниран (флутиказон фураат и Вилантерол) лекарствен продукт на Глаксосмит-Клайн за лечение на хронична обструктивна белодробна болест (ХОББ) при възрастни и на астма при възрастни и юноши на и над 12 години.

В събитието взеха участие над 300 изтъкнати медицински специалисти по пулмология и алергология от цялата страна. Модератори на представянето бяха председателите на Българското дружество по белодробни болести – доц. Диана Петкова и на Българското дружество по алергология – проф. Васил Димитров. Събитието откри 2-н Ксавие Пюеш, генерален мениджър на GSK България, който припомни на аудиторията

та дългогодишната традиция на компанията в респираторната област и посочи новите медицински, които медицинските специалисти могат да очакват в следващите няколко години. Проф. Йохан Вирхов от Университетската клиника в Роттердам представи съвременните терапевтични подходи в лечението на астма и ХОББ, доц. Явор Иванов изнесе актуални данни за лечението на двете заболявания в България, а доц. Мария Стаевска посочи основните предимства на Relvar за лечението на астма.



АКТУАЛНИ ВЪЗМОЖНОСТИ С ПОДКРЕПАТА НА БДББ

ГРАНТОВЕ ЗА МЛАДИ ПУЛМОЛОЗИ ЗА ГОДИШНИЯ КОНГРЕС НА ERS В АМСТЕРДАМ

През 2015 Българското дружество по белодробни болести с любезното съдействие на Boeinger Ingelheim, България ще предостави **3 гранта** (златен, сребърен и бронзов) на млади лекари на възраст до 40 години за участие в годишния конгрес на ERS, който ще се проведе в Амстердам от 26 до 30 септември. Молби за спонсорство, ще се приемат от БДББ до 31/05/15 на email brsnet@hotmail.com. Подробностите за условията на кандидатстването за грантовете ще откриете в сайта на дружеството:

http://brsnet.bg/wp-content/uploads/2015/03/Reglament_Sponsorship_BRS_2015-2.pdf

КУРС „НЕМАЛИГНЕНИ БЕЛОДРОБНИ БОЛЕСТИ“ НА 1 И 2 МАЙ В СОФИЯ

В Университетска болница „Св. Екатерина“ на 1 и 2 май 2015 ще се проведе курс на тема „Немаллигнени белодробни болести“ с участието на водещи български и чуждестранни лектори. Организатори на курса са Клиниката по Гръдна хирургия и Клиниката по анестезиология и интензивно лечение към СБАЛБ „Св. София“. Курсът се провежда с подкрепата на БДББ, ERS, EACTS.

ОБУЧЕНИЕ ЗА РЕСПИРАТОРНИ МЕДИЦИНСКИ СЕСТРИ

УС на БДББ организира за трети пореден път станалия традиционен Курс „Обучение за респираторни медицински сестри“. Повече информация очаквайте на сайта на БДББ www.brsnet.bg.

ПОЕТИЧНО

ФОРТУНА

*Fortuna caeca est.
Das Glueck ist eine leichte Dirne...
H. Heine*

Фортуна е със вързани очи.
Фортуна е девойка лековата –
днес гали те със слънчеви лъчи,
а утре те изправя до стената.
Днес - палавница - с тебе ще преспи,
а после бързо всичко ще забрави
и още утре с други може би
рога на лопатар ще ти постави.
Шампанско с тебе днеска ще гърми,
ще шепне, че си "работа голяма"...
Но виното щом утре отшуми,
ще разбереш, че всичко е измама.
Фортуна се върти на колеа.
Фортуна дава всекому трошичка.
Подхвърля днес добро, а утре зло,
присмива се на всеки и на всички.
Фортуна кой до край ще задържа?
Напранника си мигом тя пленява-
омайва го с надежди и лъжи,
а после като вихър отлетява.
И всеки пада тук на колена,
и всеки пред Фортуна се зарича;
тя казва бързо "да", а после "не" –
Фортуна, лекоправното момиче...
Фортуна днес е тук. А утре - где?
Един издига, други разорява,
оттук задигне, а пък там даде,
намигне и – фурия - отминава...

Добрин Паскалев

РЕГИОНИ

БЕЛОДРОБНАТА БОЛНИЦА В РУСЕ



Интервю с г-р Светослав Дачев, управител на СБАЛПФЗ Д-р Димитър Граматиков, Русе, специалист по детски болести, детска пневмология и фтизиатрия

СБАЛПФЗ „Д-р Димитър Граматиков“, Русе, е единственото специализирано лечебно заведение в региона за извънболнична и болнична помощ. В нея се извършват, диагностицират, периодично наблюдават и лекуват болни с туберкулоза и хронични и неспецифични белодробни заболявания във всички възрастови групи. Заведението е основна структурна и функционална единица, осъществяваща контрола на туберкулозата и животозастрашаващите неспецифични белодробни заболявания като ХОББ, хроничен бронхит, белодробен емфизем, бронхиална астма, пневмонии, бронхопневмонии, белодробни абсцеси и плеврални изливи.



Д-р Дачев, в професионалната колегия на лекарите по белодробни болести вашата болница се ползва с добро име и често е посочвана като пример на съвременно работещо специализирано регионално здравно заведение. На какво според Вас се дължи това?

Всъщност ние обхващаме район, който надхвърля Русенска област и в този обширен район осъществяваме консултативна работа по всички хронични и остри белодробни заболявания. От съществено значение е, че болницата успя да съхрани функционалното си единство по отношение на болничната и извънболничната белодробна помощ. Друг важен момент е, че всички извънболнични специализирани медицински практики в Русе са позиционирани в диагностично-консултативния блок на нашата болница. Така се получава концентрация на всички пациенти от един много голям регион в едно място. Предимство е и наличието на модерна и съвременна диагностична апаратура по отношение на инвазивната диагностика и лечение – като бронхоскопската апаратура, като дигиталния рентгенов апарат с мрежа от 13 работни места. Разполагаме с много добра микробиология, с много добра клинична лаборатория и достатъчно голяма леглова база – 95 легла.

Имате и един забележително сплотен екип от признати професионалисти. Каква е рецептата да сте еднакво добри и в приятелството, и в трудното ежедневие на лекаря пулмолог?

В болницата работят 70 души, от тях

– 17 лекари, 35 сестри. Доброто взаимодействие и екипната работа в лечебно-диагностичния процес се изгради в годините след 1995. Последователността в изискванията за качество и мекотата на управлението на нашия патрон г-р Граматиков създадоха предпоставка за добра професионална среда и добър микроклимат. Изключително голямо количество работа се отхвърля тук – около 25 хиляди души минават през амбулаторията, а около 3000 са лежащо болни в последните 20 години, без промяна. Като се започне от 1994 и чак до 1998 бяха бедни години, време, когато се разпадаше системата, но през тези години се заложи разковничето на единството, което стъпи върху нашето голямо предимство – позиционирането и се изрази в огромен обем работа във време, когато на никого не му се работеше. Доброто сработване между лекарите, приятелството и взаимопомощта позволиха кабинетите СИМП да останат в болницата и потокът от болни да не се разсейва на други места. По-важното е, че всички пациенти предпочитат да идват тук. Защото когато на едно място са прегледът при извънболничния специалист, диагностиката, обработката и есентуалната хоспитализация, всичко става за по-малко от час. Това се оценява от пациентите, тъй като им спестява разкарване, загуба на време и пари.

Има ли някаква русенска специфика в белодробните заболявания?

Русенската специфика е същата като националната. Дълго време имаха популярност тези за т. нар. русенски бял дроб, свързани с обявяването на града през 80-те години. Те така и не се потвърдиха след всички изследвания, които ние направихме. Хистологичните анализи също нищо не доказаха. Така че заболяемостта от белодробни болести в Русе е същата, като в цялата страна.

Какъв е ключът към успешна формула за една регионална белодробна болница според Вашия опит?

Формулата е сбор от няколко основни елемента – концентриране на едно място на специалистите, то води до концентрация и на пациентите на едно място, добро екипно взаимо-

ПРЕДСТОЯЩО

**МЕЖДУНАРОДНИ КОНФЕРЕНЦИИ И КУРСОВЕ
април – юни 2015**

14-17 април, Марсилия, Франция
Курс **Торакоскопия и плеврални техники**
<http://www.ersnet.org/education/courses/item/4572-thoracoscopy-and-pleural-techniques.html>

16-18 април, Барселона, Испания
Конференция **Сън и дишане**
<http://www.sleepandbreathing.org/>

28-30 май, Милано, Италия
Курс **Изследвания в белодробната медицина – стратегии за успех**
<http://www.ersnet.org/education/courses/item/4856-research-in-respiratory-medicine-strategies-for-success.html>

17-19 юни, Барселона, Испания
Лятно училище **ХЕРМЕС за педиатрия**
<http://www.ersnet.org/education/courses/item/4904-paediatric-hermes-summer-school-2015.html>

17-20 юни, Барселона, Испания
Лятно училище **ХЕРМЕС за белодробни специалисти**
<http://www.ersnet.org/education/courses/item/4558-hermes-summer-school-2015.html>

23 юни – 7 юли
Онлайн курс **Горещи теми в лечението на нетуберкулозни микобактериозы**
<http://www.ersnet.org/education/courses/item/4898-online-course-hot-topics-in-the-management-of-patients-with-nontuberculous-mycobacterial-disease.html>

25-27 юни, Марсилия, Франция
Курс **Ригидна бронхоскопия**
<http://www.ersnet.org/education/courses/item/4963-rigid-bronchoscopy.html>

С ПОДКРЕПАТА НА НАШИТЕ ПАРТНЬОРИ



Приложение на Duo Resp Spiromax за контролиране на астма и ХОББ.

Duo Resp Spiromax беше представен на 06 март 2015 в хотел Хилтън в София. На събитието по официалното откриване присъстваха 250 медицински специалисти – пулмолози и алерголози от цялата страна. Проф. Richard Dekhuijzen от департамента по белодробни болести в университетския медицински център Radboud говори за значението на Duo Resp Spiromax за контролиране на астма и ХОББ. Доц. Вана Юркова от СБАЛББ „СВ. София“ представи техниката на инхалиране и ролята ѝ за достигане на максимален терапевтичен ефект. Оливер Патино, медицински директор на Тева Европа, очерта специфичните особености и механизми на действие на инхалатора Duo Resp Spiromax. Модератор на срещата беше доц. Коста Костов от ВМА.

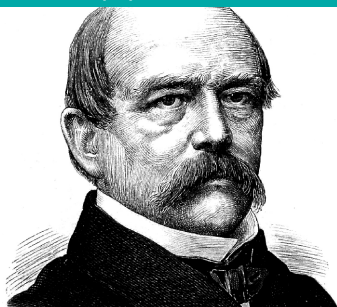
ИМЕНА В ИСТОРИЯТА

БИСМАРК: 200 ГОДИНИ ОТ РОЖДЕНИЕТО МУ

Строителят на модерна Германия княз Ото фон Бисмарк е роден преди 200 години, на 1.04.1815 в замък Шонхаузен, недалеч от устието на р. Елба, Померания. По повод на рождението си дата той по-късно ще каже пред свои съратници: „Господа, аз съм политик по рождение – неслучайно съм роден на 1-ви април.“

През 1815 Наполеон Бонапарт, разбит при Ватерло, се оттегля от историческата сцена и съдбата пожелава на негово място да се роди друг държавник – Бисмарк. Потомствен юнкер – аристократ, той си поставя за цел да обедини разпокъсаните дребни германски държавици в една силна Германия, начело с монарх: „Големите проблеми на нашето съвремие се решават не с речи и парламентарни резолюции, а с желязо и кръв.“ Дипломатът Бисмарк се изгражда под въздействието на Метерних, най-съвършения майстор на задкулиската интрига. В периода 1859-1862. Ото фон Бисмарк е посланик в Петербург, където черпи опит от А.М.Горчаков, известен като един от най-опитните дипломати в Европа по това време. Бисмарк се сравнява с блестящия френски дипломат Ш.Талейран. За разлика от Талейран, който продава способностите си в името на своя личен интерес, Бисмарк служи на немската национална кауза и не се поддава на изкушението за лично благодетелстване. Той перифразира латинското мото *Alis inserviendo consutor* (В служба на другите се похабявам) в „В служба на отечеството се похабявам“ (1881), което става негов девиз.

През 1871, Франция губи френско-пруската Война, Наполеон III е пленен, пруският крал Вилхелм I е обявен за Германски Кайзер, а Бисмарк – за канцлер. С това завършва обединението на Германия. В епохата на управление на Бисмарк, Германия е в бурен стопански и научен подем. По негово време работят световно известни учени



и изобретатели – Макс Планк, Роберт Кох, Вилхелм Рънтген, Рудолф Дизел, Карл Цайс, Адам Опел, Вернер Сименс и др. В освободителната за нас Руско-Турска Война 1877-78 Бисмарк подкрепя Русия и разрешава в руската армия да се запишат немски офицери-доброволци. Сред тях е хесенският принц Александър Батенберг (бъдещ български княз), Арнулф фон Баварски, генерал барон Кригелер, г-р Обермюлер и др. По време на Берлинския конгрес през 1878 възниква спор за Софийски санджак: дали да принадлежи към Княжество България или Източна Румелия. Бисмарк се намесва решително и територията остава в Княжеството. Горещи спорове възникват и за Варна, тъй като Турция държи да запази града и прилежащия хинтерланд. Бисмарк подкрепя руската страна като на 27.06.1878 се явява в резиденцията на турската делегация. Облечен в параден мундир и с желязна каска, той отправя ултиматум: Варненската крепост следва незабавно да се предаде на Русия и Варна е безвъзвратно загубена за Турция. След тази намеса Варна е освободена на 27.07.1878 от руската армия.

Големият политик и държавник умира през 1898 година.

Доц. г-р Добрин Паскалев

С ПОДКРЕПАТА НА НАШИТЕ ПАРТНЬОРИ



Експертен форум събира пулмолози от цялата страна на 14 март в София

Ежегодната среща “Експертен форум Spiriva” традиционно бе организирана от Българското дружество по белодробни болести и Бьорингер Ингелхайм България. Акценти в научната програма бяха новото терапевтично показание на tiotropium Respimat® при бронхиална астма и възможностите за подобряване на контрола над заболяването, епидемиологични данни на БДББ за България относно заболяемостта от бронхообструктивни заболявания, доказателствата за ефикасност на tiotropium в превенцията на екзацербациите на ХОББ. Направен беше обзор на най-значимите резултати от клинични изпитвания с първия дългодействащ антихолинергик, натрупани в над 12-годишния световен опит с него, както и отличаване на единственото по рода си инхалаторно устройство Respimat®.

Срещата откри Председателят на Българското дружество по белодробни болести –

доц. г-р Диана Петкова. По повод новите постижения в медицината, доц. Петкова цитира експерта в областта на иновациите Дитмар Дамен: „Когато става въпрос за новост, никога не питайте „Защо?“. Питайте: „Защо не?“ и представете исторически-значими моменти от граденето на опит в лечението на бронхообструктивните заболявания, завършвайки с максимата: „Времената се менят и ние се меним с тях“.

Клиничните данни в подкрепа на новото терапевтично показание на tiotropium Respimat® при бронхиална астма, представи проф. г-р Димитър Попов. Индикацията, получила одобрение от Европейската лекарствена агенция, гласи: „Spiriva® Respimat® е показан като допълнително поддържащо лечение с бронходилататор при възрастни пациенти с астма, които се лекуват с поддържаща комбинация от инхалаторни кортикостероиди (800µg будезонид дневно или еквивалентно средство) и дългодействащи β2 агонисти, и които са имали едно или повече тежки обостряния през предходната година.“

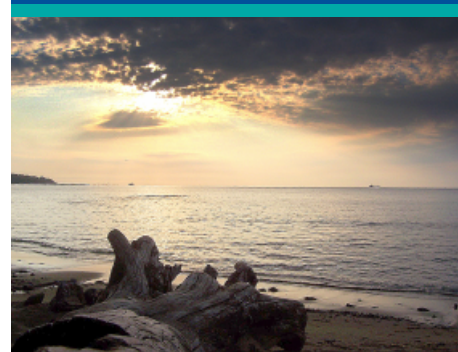
Важността на спазването на терапевтичните индикации бе подчертана по време на дискусията от проф. г-р Огнян Георгиев, Модератор в Експертния форум. Лектори в срещата бяха още проф. г-р Даниела Петрова, доц. г-р Явор Иванов, доц. г-р Денчо Османлиев и доц. г-р Владимир Ходжев. Участниците се включиха в продуктивна дискусия, споделиха опита си и се обединиха около положителната си оценка за събитието и очакването си за предстоящи новини, свързани с tiotropium Respimat®.

стр.4

действието, добра комуникация с университетските клиники и с белодробните структури в съседните области, добра комуникация с принципала на болниците – общините, защото от тях зависи всичко. Ако работиш добре, общините не ти пречат, но ако работиш зле, не ти помагат и се стига до фалити, като в примерите с Пловдив, Варна, Кърджали. От всички 20 структури преди 4 години, сега имаме жизнени болници в Бургас, Пазарджик, Стара Загора, Враца. Но проблемите, които са пред очите ни в медиите вече две години, са очевидни във Варна, Шумен, Велико Търново, Пловдив, Кърджали, Сливен – всички те са пример за неразбиране на значението на тези общински болници за региона. Няма кой да замести Пловдивската болница с нейните 180 легла, където и да разпрятят болните. Съвсем различно е да има разхвърляни на 4 места легла, и на 12 места доктори.

Разговоря Нина Локмаджиева

OFF ROAD



В тази рубрика ще дадем място за нашите занимания извън професионалния ни път в медицината. В този брой с доц. г-р Йордан Петев откриваме удоволствието от пейзажната фотография. Споделете и Вашите творчески мисли, пишете ни на мейла на БДББ: brsnet@hotmail.com



Д-р Николай Христов от екипа на Berlin Chemie България се включи в традиционното маратонско бягане Maratona di Roma на 22 март и пробяга класическото разстояние от 42 195 м по улиците на Вечния град с тениска с логото на Българското дружество по белодробни болести. 12 000 участници от 111 страни се включиха в годишния римски маратон. „За мен това бе пети маратон и целта ми бе 3 часа и 45 минути – сподели г-р Христов. – Завърших с 3 минути по-добре време (3 часа 42 минути) и с 9 минути подобрих личния си рекорд. Следващият ми маратон е на 27 септември и ще бъде с 400 000 участници. Ще бягам отново с логото на дружеството.“

Изданието се подготвя от екипа на БДББ и агенция **НИРА Комуникация**
Редактор: **Нина Локмаджиева**
Дизайн: **Александър Калудов**