



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – СОФИЯ

ЦЕНТРАЛНА МЕДИЦИНСКА БИБЛИОТЕКА

ОБЩА МЕДИЦИНА GENERAL MEDICINE

РЕДАКЦИОННА КОЛЕГИЯ

Ст. Чакъров (главен редактор)

А. Постаджиян (секретар)

В. Маджова

Д. Дамянов

Е. Шипковенска

Ив. Миланов

К. Чернев

М. Бончева

Л. Тачева

О. Томов

Р. Асенова

EDITORIAL STAFF

St. Tchakarov (Editor-in-Chief)

A. Postadjian (Secretary)

V. Madjova

D. Damianov

E. Shipkovenska

Iv. Milanov

K. Chernev

M. Boncheva

L. Tacheva

O. Tomov

R. Assenova

I. Unluoglu (Turkey)

M. Mojovic (Serbia)

M. Ungan (Turkey)

T. Gruev (Macedonia)

J. Stoffers (Netherlands)

Списанието се обработва във:

Scopus

Excerpta Medica

БД Българска медицинска литература

Обща мед.

Obshta med.

ТОМ XVIII

• 2016 •

БРОЙ 1

СЪДЪРЖАНИЕ

АВТОРСКИ СТАТИИ

- A. Gizbreht, M. Asimov and M. Boncheva.* Оптичен метод за определяне на ефективността на терапевтичното въздействие на лазерното лъчение във фототерапията..... 3
- Z. Mitkova, M. Manova and G. Petrova.* Съгласие на пациентите с терапията 9
- A. Zlatareva.* Контрол на разходите на реимбурсираните лекарства и примери на най-често използваните мерки и политики – теоретичен анализ (Част II)..... 14
- T. Vekov.* Фармакотерапевтични препоръки за оптимизиране на терапевтичната ефикасност и разходната ефективност на лечението на диабет тип 2 – DPP-4 инхибитори (DPP-4 i), GLP-1 агонисти (GLP-1A), thiazolidinediones (TED) 20
- K. Kamenova, L. Lazarov, G. Bogdanov, T. Handzhieva-Darlenka, G. Stavreva, D. Pendicheva, D. Dimitrova, P. Metodieva, G. Dobrevska and N. Boyadzhiev.* Серумни нива на TNF- α и IL-1 β при мъже и жени с различна степен на затлъстяване и предиабет 29

КЛИНИЧНИ СЛУЧАИ

- E. Ivanova-Genova, V. Stojanova, V. Milanova, G. Tsvetkova and E. Hadjiev.* Клиничен случай на пациентка с миелоидна левкемия и шизофрения 32

ОБЗОРИ

- R. Pamukova.* Захарен диабет и затлъстяване – съвременни аспекти 35
- T. Bolyarova.* Връзка на пародонталните заболявания с общи заболявания и състояния 41
- I. Todorov, D. Bliznakova and M. Gospodinova.* Скарлатина и бъбреци..... 47
- E. Ivanova-Genova, Sn. Mihaylova, V. Milanova, V. Stojanova and Cv. Lukanov.* Ролята на цитокините и техните генетични вариации при депресивните разстройства 55

НАУЧНИ ПРОЯВИ

- III научна среща – обучение на сдружение на обучители и изследователи по обща медицина 61

CONTENTS

ORIGINAL ARTICLES

- A. Gizbreht, M. Asimov and M. Boncheva.* Optical method for determining the effectiveness of therapeutic effect in laser phototherapy 3
- Z. Mitkova, M. Manova and G. Petrova.* The patients' adherence to therapy 9
- A. Zlatareva.* The control on expenses for reimbursed drugs and examples of most commonly used measures and policies – theoretical analysis (Part II)..... 14
- T. Vekov.* Pharmacotherapeutic recommendations for optimization of therapeutic efficiency and cost-effectiveness of the treatment of type 2 diabetes – DPP-4 inhibitors (DPP-4 I), GLP-1 agonists (GLP-1A), thiazolidinediones (TED) 20
- K. Kamenova, L. Lazarov, G. Bogdanov, T. Handzhieva-Darlenka, G. Stavreva, D. Pendicheva, D. Dimitrova, R. Metodieva, G. Dobrevska and N. Boyadzhiev.* The TNF- α and IL-1 β serum levels in men and women with different-degree obesity and prediabetes 29

CASE REPORTS

- E. Ivanova-Genova, V. Stojanova, V. Milanova, G. Tsvetkova and E. Hadjiev.* A clinical case of patient with myeloid leukemia and schizophrenia..... 32

REVIEWS

- R. Pamukova.* Diabetes mellitus and obesity – current aspects 35
- T. Bolyarova.* Relationship of periodontal diseases with general diseases and conditions 41
- I. Todorov, D. Bliznakova and M. Gospodinova.* Scarlet fever and kidneys..... 47
- E. Ivanova-Genova, Sn. Mihaylova, V. Milanova, V. Stojanova and Cv. Lukanov.* The role of cytokines and their genetic variation in depressive disorders..... 55

SCIENTIFIC EVENTS

- III Scientific Meeting – Training with The Association of Instructors and Researchers in General Medicine... 61

ОБЩА МЕДИЦИНА 1/2016

ISSN 1311-1817 УДК 611

Организационен секретар: *Св. Цветанова*
Стилова редакция и корекция: *Д. Танчева*
Редакция на англ. резюмета *В. Колев*
Страниране: *О. Маркова*

Реклама – *В. Герчева* – GSM: 0888 282 422, e-mail: vania_gercheva@abv.bg

Подписана за печат на 21.03.2016 г.

Централна медицинска библиотека
1431 София, ул. "Св. Г. Софийски" № 1

☎ 952 16 45, 952 23 93
e-mail: svetlamu@mail.bg

**III НАУЧНА СРЕЩА – ОБУЧЕНИЕ НА СДРУЖЕНИЕТО НА ОБУЧИТЕЛИ
И ИЗСЛЕДОВАТЕЛИ ПО ОБЩА МЕДИЦИНА
ПЪТЯТ НА ПАЦИЕНТА – ПОЛИМОРБИДНИЯТ ПАЦИЕНТ
НЕСЕБЪР, 25-27.09.2015 ГОДИНА**

Третата научна среща на Сдружението на обучители и изследователи по обща медицина (СОИБОМ) събра общопрактикуващи лекари от цялата страна за обсъждане на актуалната тема за полиморбидния пациент.

Основна част от работата в общата практика е свързана с обслужването на пациенти с хронични заболявания – както поради разпространеността на този тип заболявания, така и поради демографската структура на населението в страната.

Хроничните заболявания, независимо от вида им и клиничното им протичане, се характеризират с необходимостта от „текущо управление в продължение на години или десетилетия“. Друг аспект е честата им свързаност. От една страна е коморбидността, т.е. „асоциирано заболяване, произтичащо от друго заболяване“, а от друга – полиморбидността – „две или повече съпътстващи хронични състояния/заболявания“.

Като отправна точка за дискусии бе предствен типичен случай на полиморбиден пациент.

Иван е 56-годишен мъж, страдащ от хипертония, диабет – на комбинирана терапия – инсулинозаместителна и перорални медикаменти, с тромбофлебит на долни крайници и ампутиран десен крак; псориазис и цироза на

черния дроб с токсична генеза, етилна зависимост.

Живее с приятелката си, която също злоупотребява с алкохол и страда от цироза.

За всичките си заболявания има изписана терапия. Преди 2 месеца е консултиран с кардиолог и има променена терапия. Преди 2 дни е дехоспитализиран от гастроентерологична клиника по повод декомпенсация на чернодробното му заболяване.

Идва на поредната консултация за преглед и уточняване на терапията.

С използването на интерактивни подходи ясно се илюстрират ключовата роля на ОПЛ, необходимостта от комплексен подход поради ангажираността в подобни случаи на значителен брой специалисти и служби, както и проблемите в съществуващия модел при обгрижването на този тип пациенти, като цяло.

Работата в малки групи сведе предимствата на диспансеризацията до нейната планомерност, възможността, която създава за редовен контакт с пациента; факта, че е безплатна; включени са както лекари от първичната помощ, така и тесни специалисти; налични са параметри за проследяване и се води документация.

Недостатъците на съществуващия модел бяха изведени спрямо пациентите и спрямо лекарите.

На първо място се изтъкна, че пациентите се препращат за изследвания, консултации и административни посещения, които се оценяват като излишни спрямо тяхното състояние. Несправедливостта и неравнопоставеността в реимбурсирането на някои болести и терапии бяха поставени на второ място като проблем, тъй като наред с излишните прегледи за определени състояния има несъответен вид и брой прегледи. Акцентира се върху недоста-



тъчното съдействие от пациентите за консултането при ОПЛ, за изследванията и приема на терапията, за спазването на хигиенно-диетичен режим, както и за извършването на изискваните административни заверки. Отделено бе внимание на факта, че немалка част от тези пациенти се представят на ТЕЛК. Тази процедура е неподходящо организирана и е ясен пример за т.нар. „футболизиране на пациентите“. Отбелязано бе, че понастоящем може да се говори за свръххоспитализации при хронично болните и особено при тези, които са полиморбидни.

За ОПЛ най-същественният недостатък на настоящата система е трудността по свободно изписване на терапия – понякога е невъзможно или ОПЛ с много условности могат да регулират медикаментозното лечение на добре познатите от тях хронично болни пациенти. Задължителните консултации и изследвания, изисквани според Наредбата за диспансеризация и съответно Националния рамков договор, са най-затрудняващи работата в първичната практика. Тези консултации са включени в общия брой на лимитираните направления, като по този начин се нарушава качеството на лечението както на хронично болните, така и при остри случаи. Сегашната регулация е свързана и със значим обем документиране, което, от една страна, бюрократизира диспансеризацията, а от друга, е „капан“ за административни нарушения с последващи глоби от здравноосигурителната каса. Лекарите се чувстват безсилни пред лавината от регулации, която в крайна сметка не допринася за качествено медицинско обслужване на пациентите с хронични заболявания.

Важен проблем, изведен като недостатък на настоящия подход при обгрижването на полиморбидните пациенти, е липсата на комуникация със социални и други служби, които имат пряко отношение към осигуряване на качеството на живот на този тип болни.

Теоретично за оптимизиране на медицинските грижи биха могли да се дефинират следните видове интервенции:

- организационни (всяка промяна в начина на предоставяне на грижите – управление на случаите или включване на допълнителни специалисти),

- финансови,
- регулаторни и
- интервенции, ориентирани към пациента.

Независимо от вида на промяната, интервенциите целят да се постигнат определени резултати пряко за пациентите, например:

- Физически промени – постигане на оптимални нива на артериалното налягане или на кръвната захар
- Психични – намаляване на депресията
- Социални – подобрена социална активност

- Ефективно използване на здравните услуги – намаляване броя на консултациите и хоспитализациите
- Промяна в стила на живот
- Осигуряване на достъпност до здравни услуги
- Оптимално съотношение цени/разходи.

В здравните системи съществуват разнообразни модели за обгрижване на хронично болните, най-разпространен е моделът на E. Wagner. Въпреки че се прилага успешно в САЩ, Канада, Австралия и множество европейски страни, и този модел не отделя специално внимание на полиморбидните пациенти.



Фиг. 1

В малки групи се работи по нов модел за грижите за полиморбидния пациент. Идеите на участниците са обобщени и синтезирани в направления:

1. Единоначалие (ОПЛ като координатор), съчетано с ангажираност на всички звена – пациент–ОПЛ–тяснопрофилен специалист в извънболнична медицинска помощ–болничен специалист–социална служба

- колаборативност между всички ангажирани
- по-близък контакт с институциите – социални грижи, община, неправителствени организации.

2. Консултациите за пациента:

- ежемесечни до стабилизиране
- при промяна в състоянието/терапията
- отпадане на задължителните консултации
- осъществяване на консултации по медицинска целесъобразност
 - болнично лечение при усложнения
 - регулиране на прегледите чрез регистратура на практиката.

3. Финансиране

- реално – правилно съотношение между първичната извънболнична медицинска помощ/специализираната извънболнична медицинска помощ/болничната помощ
 - индивидуален лимит за всеки пациент (вместо лимитът да е според болестта по Международната класификация на болестите)

- целенасочено финансиране за профилактика
- търсене на съотношение медицински резултати/осигурени финансови ресурси.

4. Обучение (финансирано) на:

- пациента
 - по отношение на болестта – в началото и на всеки етап от лечението, целенасочено за полипрагмазията и хигиенно-диетичния режим
 - по отношение на отговорността му за собственото здраве и лечебния процес, включително за себестойността на здравните грижи

- близките му
- екипа
- социалните служби.

5. Етични въпроси:

- взаимоотношения лекар-пациент
- отношение и уважение към общопрактикуващите лекари
 - престиж на общопрактикуващия лекар в медицинската общност.

Повечето от посочените идеи са представени графично в проект на една от групите, работещи в екип за нов подход към полиморбидните пациенти (фиг. 2).

Предложените идеи ясно очертават недостатъчността в настоящата организация на грижите за полиморбидните пациенти. Нужно е преосмисляне и смяна на подхода към тази голяма група болни, на която общопрактикуващите лекари отделят значима част от ежедневната си работа.

Благодарности на всеки участници:

Д-р Александра Багорова; Д-р Анна Николаева; Д-р Ася Станчева; Д-р Бранимир Белишки; Проф. Валентина Маджова; Д-р Ваня Добрева-Павлова; Д-р Ваня Недкова-Миланова; Д-р Велимир Медаров; Д-р Велислав Николов; Д-р Величка Сапунарова; Д-р Веселин Станчев; Д-р Галина Дамянлиева; Д-р Галина Феодорова; Д-р Георги Бакоев; Д-р Георги Цигаровски; Д-р Гергана Джангозова; Д-р Гергана Форева; Д-р Даниела Милева-Николова; Д-р Диана Боева; Д-р Дончо Котасов; Д-р Дора Григорова; Д-р Драгостин Драгнев; Д-р Евелина Игнатова; Д-р Емил Михайлов; Д-р Жени Пашева; Д-р Здравка Маткунска; Д-р Зорница Амбарева; Д-р Иван Горев; Д-р Иван Настев; Проф. Иванка Костадинова; Д-р Илия Арабаджийски; Д-р Ирина Балева; Д-р Катерина Маджарова; Д-р Кирил Еленски; Д-р Левена Кирева; Д-р Мариела Кукова; Д-р Мария Ботева; Д-р Мария Милева-Кумчева; Д-р Мария Райчева; Д-р Марияна Даскалова; Д-р Мая Герасиева; Д-р Надя Андреева-Едрева; Д-р Невена Златарева-Харковска; Д-р Несрин Рамаданова; Д-р Николай Колев; Д-р Николай Ценов; Д-р Нина Юсева; Д-р Пенка Дамянова; Д-р Пенка Стойнова; Д-р Пепа Попова; Д-р Петлехем Минасян; Д-р Петрана Краева; Д-р Петър Атанасов; Д-р Петя Маджарова; Доц. Радост Асенова; Д-р Румен Юсев; Д-р Румяна Иванова; Д-р Румяна Тарева; Доц. Светлана Димитрова; Д-р Соня Георгиева; Д-р Стела Янкова; Д-р Таня Дипчикова; Д-р Тодор Тодоров; Д-р Христиана Маджова; Д-р Цветан Русковски; Доц. Цветелина Валентинова; Д-р Янко Стефанов



Фиг. 2

ИЗИСКВАНИЯ КЪМ АВТОРИТЕ

Ръкописите се оформят като стандартни машинописни страници (30 реда, 60 знака) с **достатъчен интервал между редовете** и се предават на **електронен и хартиен носител**.

Обемът на предлаганите публикации приблизително е до 7 ст. м. с. за оригинални статии; до 15 ст. м. с. за обзори и до 5 ст. м. с. за реферати на статии, рецензии, научни съобщения и др.

Под имената на авторите се посочва **местоработата** им, обозначена с цифров индекс.

Всяка статия и всеки литературен обзор са придружени от **резюме** в обем до 15 реда, в което се посочват: цел и обект на изследването, основни данни за методиката, резултати и изводи, както и от **ключови думи**.

На **английски език** се превеждат заглавието, резюмето, ключовите думи, а имената на авторите се транскрибират.

Научните статии включват обособени раздели: "Материал и методи", "Резултати", "Обсъждане" и "Изводи".

Библиографията се подрежда по азбучен ред на фамилията на първия автор; източниците на кирилица предшестват тези на латиница. Изписването на всеки източник да бъде на нов ред с арабска номерация. Данните се оформят по следния начин:

Статии: Автор(и). Заглавие на статията. – Заглавие на списанието (съкратено по Index Medicus), том (volumen), година, номер на книжката, страници (от-до). *Пример:* Yakub, Y. N., R. B. Freedman et R. C. Pabico. Renal transplantation in systemic lupus erythematosus. - Nephron, 27, 1981, № 1, 197-201.

Публикации от сборник: Автор(и). Заглавие. - В: (за латиница - In:) Заглавие на сборника. Поредност на изданието, редактори. Местоиздаване (град), издателство, година на издаването, страници (от-до). *Пример:* Wilkinson, A. H. Evaluation of the transplant recipient. - In: Handbook of Kidney Transplantation. 2nd ed. G. M. Danovitch (Ed.). Boston, Little, Brown and Co., 1996, 109-122.

Книги: Автор(и). Заглавие. Местоиздаване (град), издателство, година на издаването, страници (от-до). *Пример:* Шейтанов, Й. Системни васкулити. С., ЦИМ, 1997, 8-11.

Ако авторите са до трима, се изписват фамилията и инициалите на първия автор, инициалите и фамилията на останалите автори. Когато авторите са повече от трима, след името на първия се пише "и др." (за латиница - "et al."). При цитиране на български източници да се изброяват имената на всички автори. Позоваванията на библиографските източници в текста се правят с цифровото им обозначение в квадратни скоби.

Илюстративният материал (таблицы, фигури, снимки) се представя със съответни заглавия и легенди на български език на съответните им места в текста.

Всеки ръкопис се придружава от авторска декларация, че **материалът не е публикуван досега**, освен като резюме на съобщение, изнесено на научна проява.

Заедно с предложени материал се предават име и пълен адрес с телефон и e-mail на отговорния автор за осъществяване на **контакт**.