



В Многопрофилна болница за активно лечение

МИ – МВР

се извършва непрекъснат 24-часов прием на пациенти,
показани за болнично лечение по 173 клинични пътеки,
за които болницата има договор с НЗОК.

*По-подробна информация за клиничните пътеки
може да намерите в нашия сайт:*

www.mi.mvr.bg

ISSN 2367-4776

СЪВРЕМЕННИ МЕДИЦИНСКИ ПРОБЛЕМИ

ИЗДАНИЕ НА МЕДИЦИНСКИ ИНСТИТУТ НА МВР
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

**JOURNAL OF CONTEMPORARY
MEDICAL PROBLEMS**



РЕДАКЦИОННА КОЛЕГИЯ

проф. д-р Николай Яръмов, д.м.н. – главен редактор
проф. д-р Ненчо Смилов, д.м. – зам. гл. редактор

д-р Деян Тодоров – секретар
чл.-кор. на БАН проф. д-р Йовчо Топалов – София
проф. д-р Емма Кьоляян, д.м. – София
проф. д-р Мариана Мурджева, д.м. – МУ – Пловдив
проф. д-р Ангел Учиков, д.м.н. – МУ – Пловдив
проф. д-р Димитър Младенов, д.м.н. – София
доц. д-р Живка Бонева, д.м. – София

БРОЙ 3/2020

ДАЙРЕКТ СЪРВИСИЗ

СЪВРЕМЕННИ МЕДИЦИНСКИ ПРОБЛЕМИ

ИЗДАНИЕ НА МЕДИЦИНСКИ ИНСТИТУТ НА МВР
РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ

Списанието е индексирано в Националния референтен списък
на съвременните български научни издания с научно рецензиране

JOURNAL OF CONTEMPORARY MEDICAL PROBLEMS



БРОЙ 3/2020

РЕДАКЦИОННА КОЛЕГИЯ

проф. д-р Николай Яръмов, д.м.н. – главен редактор
проф. д-р Ненчо Смилов, д.м. – зам. гл. редактор
д-р Деян Тодоров – секретар
чл.-кор. на БАН проф. д-р Йовчо Топалов – София
проф. д-р Емма Кьолеян, д.м. – София
проф. д-р Мариана Мурджева, д.м. – МУ – Пловдив
проф. д-р Ангел Учиков, д.м.н. – МУ – Пловдив
проф. д-р Димитър Младенов, д.м.н. – София
доц. д-р Живка Бонева, д.м. – София

ДАЙРЕКТ СЪРВИСИЗ

СЪДЪРЖАНИЕ

CONTENTS

I. ОРИГИНАЛНИ СТАТИИ

I. ORIGINAL ARTICLES

ПРОФИЛАКТИКА НА РЕЦИДИВИРАНЕТО
НА ЗЛОКАЧЕСТВЕНИТЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ
НА КОСТИТЕ НА ДОЛНИЯ КРАЙНИК
СЛЕД ЕНДОПРОТЕЗИРАНЕ И
КОСТНОЗАМЕСТИТЕЛНА ПЛАСТИКА ПРИ
ПОЛИМОРБИДНИ ПАЦИЕНТИ

*Н.К. Стефанов, О.В. Дроботун,
Н.Н. Колотилов, Н.В. Улянчич* 5

ВЛИЯНИЕ НА ПОСТОПЕРАТИВНОТО
ОБЕЗБОЛЯВАНЕ ВЪРХУ ИНТЕНЗИВНОСТТА
НА ХРОНИЧНАТА БОЛКА И ПСИХО-
ЕМОЦИОНАЛНОТО СЪСТОЯНИЕ НА
ПАЦИЕНТИТЕ СЛЕД ТОРАКОТОМИЯ

*О.А. Лоскутов, М.Н. Синицин,
В.Г. Евсеенко, И.М. Зазирни* 11

II. ОБЗОРИ

THE EFFECT OF POSTOPERATIVE ANALGESIA
ON THE INTENSITY OF CHRONIC PAIN
AND THE PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF
PATIENTS AFTER THORACOTOMY

*О.А. Loskutov, М.Н. Sinitsin,
V.G. Ievsieienko, I.M. Zazirni* 11

ОБЗОР ВЪРХУ
ЕЛЕКТРОЕНЦЕФАЛОГРАФСКИТЕ ПРОМЕНИ
ПРИ ПАЦИЕНТИ С ТУМОРИ
НА ЦЕНТРАЛНАТА НЕРВНА СИСТЕМА

Иван Тодоров, Коста Костов..... 19

МУСКУЛНАТА ТЪКАН КАТО ЕНДОКРИНЕН
ОРГАН – ХИПОТЕЗИ И ДОКАЗАТЕЛСТВА

И. Ганева, Я. Асьов, Ж. Бонева 23

ОБЗОР ВЪРХУ
ЕЛЕКТРОЕНЦЕФАЛОГРАФСКИТЕ ПРОМЕНИ
ПРИ ПАЦИЕНТИ С ИСХЕМИЧЕН МОЗЪЧЕН
ИНСУЛТ

Иван Тодоров, Коста Костов..... 29

ЕНДОКРИННИ ДИСРУПТОРИ И
ЗАТЛЪСТЯВАНЕ

В. Мирчев, Ж. Бонева, Я. Асьов 32

III. СЛУЧАИ ОТ ПРАКТИКАТА

II. REVIEWS

A REVIEW OF ELECTROENCEPHALOGRAPHIC
FINDINGS IN PATIENTS WITH TUMORS
OF THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM

Ivan Todorov, Kosta Kostov..... 19

SKELETAL MUSCLE AS AN ENDOCRINE
ORGAN – HYPOTHESES AND EVIDENCE

I. Ganeva, Y. Assyov, Zh. Boneva..... 23

A REVIEW OF ELECTROENCEPHALOGRAPHIC
FINDINGS IN PATIENTS WITH ISCHEMIC
STROKE

Ivan Todorov, Kosta Kostov..... 29

ENDOCRINE DISRUPTORS AND OBESITY

V. Mirchev, Zh. Boneva, Y. Assyov 32

III. CASES FROM PRACTICE

BLUE RUBBER BLEB NEVUS СИНДРОМ –
КАК ДА ИЗБЕГНЕМ НЕПРИЯТНИТЕ
ИЗНЕНАДИ

Стефан Стоянов 37

BLUE RUBBER BLEB NEVUS SYNDROME –
HOW TO AVOID THE UNPLEASANT
SURPRISES

Stefan Stoyanov..... 37

ТРАНСПОЗИЦИЯ НА M. SARTORIUS ПРИ
РАДИКАЛНА ИНГВИНАЛНА ЛИМФНА
ДИСЕКЦИЯ ПО ПОВОД КАРЦИНОМ НА
ПЕНИСА – ПРЕДСТАВЯНЕ
НА КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ
Н. Халачев, М. Ал-Каму, Н. Смилов..... 41

TRANSPOSITION OF M. SARTORIUS IN
RADICAL INGUINAL LYMPH DISSECTION
IN PENILE CANCER – PRESENTATION OF A
CLINICAL CASE
N. Halachev, M. Al-Kamu, N. Smilov 41

ПРОФИЛАКТИКА НА РЕЦИДИВИРАНЕТО НА ЗЛОКАЧЕСТВЕНИТЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ НА КОСТИТЕ НА ДОЛНИЯ КРАЙНИК СЛЕД ЕНДОПРОТЕЗИРАНЕ И КОСТНОЗАМЕСТИТЕЛНА ПЛАСТИКА ПРИ ПОЛИМОРБИДНИ ПАЦИЕНТИ

Н.К. Стефанов, О.В. Дроботун, Н.Н. Колотилов, Н.В. Улянчич

*Институт по експериментална патология, онкология и радиобиология „Р.Е. Кравецки“,
Киев, НАН Украйна*

Институт по ядрена медицина и лъчева диагностика, Киев, НАМН Украйна

Институт по проблемите на материалознанието „И.Н. Францевич“, Киев, НАН Украйна

PROPHYLACTICS OF THE RECURRENCE OF MALIGNANCIES IN THE BONES OF THE LOWER EXTREMITIES AFTER TOTAL JOINT REPLACEMENT AND BONE AUGMENTATION IN POLY MORBID PATIENTS

N.K. Stefanov, O.V. Drobotun, N.N. Kolotilov, N.V. Ulyanchich

*Institute of Experimental pathology, Oncology and Radiobiology (R.E. Kravetski,
Ukrainian National Academy of Science), Kiev*

Institute of nuclear medicine and X-ray diagnostics Ukrainian National of Medical Science, Kiev

Institute of Material Science (Francevich, Ukrainian National Academy of Science), Kiev

Резюме: Предимство на ендопротезирането при пациенти с първични злокачествени образувания на костите на долния крайник се явява едновременната резекция на засегнатата от новообразованието кост и ранното възстановяване на опороспособността и функцията на оперирания крайник [3, 4, 8]. По литературни данни [1, 20] след около 3 години само при около 50% от оперираните не е необходимо рендопротезиране. При останалите 50% се налагат ревизионни операции. Честотата на ревизионните операции, предизвикани от механична или асептична нестабилност на импланта, представлява 44–47% [1]. На свой ред резултатите от ревизионното протезиране имат значително по-висок процент усложнения от първичното протезиране. Необходимост от повторно вмешателство след ревизия възниква у 20–56% от пациентите в порядъка на 5 години [1]. Основен фактор, влияещ върху здравината на интерфейса кост-ендопротеза, се явява динамичната вариабилност на костното ложе, в което се намира имплантът, състоянието на което зависи от пола, възрастта, теглото, наличието на остеопороза и полиморбидност [1, 9, 13]. Влиянието на полиморбидността върху преживяемостта на болните /полиморбидността на болните с първични злокачествени образувания на костите практически не е изучена/ е нагледно илюстрирана при преглед на резултатите от изследването [17] на 196 болни с Са на гърлото. При това изследване е показано, че преживяемостта на па-

циентите с различни стадии на рака значително зависи от наличието или отсъствието на полиморбидност: 1-ви стадий на рака при наличие на полиморбидност д – преживяемостта е 17%, а при нейното отсъствие – 83%, 2-ри стадий – 24% и 76%, 3-ти стадий – 38% и 62%, 4-ти стадий – 0% и 50% съответно.

Наличието на повече хронични състояния увеличава риска от рецидиви, предизвиква снижение на физическите и психическите функции на болния и влияе отрицателно на качеството на живот [12, 15, 19]. Съществува определена възможност за повишаване на ефективността на ендопротезирането чрез търсене и подбор на лекарствени средства (ЛС) в рамките на така нареченото препрофилиране, което означава използването на известни ЛС по ново предназначение [18]. Препрофилирането оперативно и икономично съответства на идеята на обществото в настоящото време за преход от прекомерно изразходване на ресурси към рационалното им използване и грамотна модификация (конверсия) [14].

В онкологичната практика съществува програма за препрофилиране и търсене на ЛС (The repurposing Drugs in Oncology (ReDO) project), притежаващи противотуморна активност или потенциращо действие върху противотуморните ЛС, сред известните и широко употребявани ЛС, използвани за лечение на неонкологични заболявания (ацеталицилова к-на, витамин D, дигоксин, диклофенак, индометацин, клопидогрел, кофеин, мелатонин, метформин, пентоксифилин) [14].

ЦЕЛ НА ПУБЛИКАЦИЯТА – повишаване ефективността на лечението на пациенти с първични злокачествени заболявания на костите на долния крайник и полиморбидност чрез използването на невропептида даларгин и биоактивна керамика.

Ключови думи: ендопротезиране, имплант, остеопороза, злокачествени образувания, профилактика.

Summary: The advantage of total joint replacement in patients with primary bone malignancies of the lower extremities is the simultaneous resection of the invaded bone and at the same time regaining the ability to bare weight and ambulate [3, 4, 8]. According to the literature (1,20) only 50% of the cases need new joint replacement surgery. In the other 50% a revision surgery is needed. The frequency of revision surgeries, caused by mechanical or aseptic instability of the implants is around 44–47% [1]. On the other hand the results from revision joint replacement show substantially bigger percent of complications from the primary joint replacement. The need for another surgical procedure after revision surgery is noticed in 20–56% of the patients in a period of 5 years. [1].

The main factor that affects the durability of the interface between the bone and the implant, is the dynamic variability of the bone bed, in which the implant sits, the quality of which depends on the sex, age, weight, presence of osteoporosis and poly morbidity. [1, 9, 13]. The effect of the poly morbidity on the patients survivability (the poly morbidity of patients with primary bone malignancies is practically not researched) is well illustrated in the review of the results from the survey of 196 patients with throat cancer. This study shows that

the survivability of the patients with different stages of the disease significantly depends on the presence or absence of poly morbidity: in the 1st stage of the disease the survivability of patients with poly morbidities is 17%, and in patients without poly morbidities it is 83%, 2nd stage 24% and 76%, in 3rd stage it is 62%, in 4th stage it is 0% and 50% respectively. The presence of more chronic conditions rises the risk of recurrence, causes lowering of the physical and mental capacity of the patient and negatively affects its quality of life [12, 15, 19]. There is certain possibility for rising the effectiveness of total joint replacement, with the search and selection of medications in the framework of the so called re-profiling: which means the usage of know drugs in a new way [18]. The re-profiling operatively and economically corresponds to the idea of the society in nowadays for transition from over spending of the resources to their rational usage and literate modification (conversion) [14].

In the oncology practice there is a program for re-profiling and searching for drugs /The repurposing Drugs in Oncology (ReDO) project / which have anti-tumor activity or potential affect on the anti-tumor medications, among the well-known and well-used drugs, used for the treatment of non oncological diseases (acetylsalicylic acid, vitamin D, Digoxin, Diclofenac, Indomethacin, Clopidogrel, Caffein, Melatonin, Metformin, Pentoxifylline) [14].

Purpose of the publication – the rising of the efficiency of the treatment of patients with primary bone malignancies of the lower extremities and poly-morbidity by using the neuropeptide and bioactive ceramics.

Keywords: replacement, implnt, osteoporosis, malignan forms, prevention.

ВЛИЯНИЕ НА ПОСТОПЕРАТИВНОТО ОБЕЗБОЛЯВАНЕ ВЪРХУ ИНТЕНЗИВНОСТТА НА ХРОНИЧНАТА БОЛКА И ПСИХО-ЕМОЦИОНАЛНОТО СЪСТОЯНИЕ НА ПАЦИЕНТИТЕ СЛЕД ТОРАКОТОМИЯ

О.А. Лоскутов², М.Н. Синицин^{1, 2}, В.Г. Евсеенко¹, И.М. Зазирни¹

¹Клинична болница „Феофания“, Киев, Украйна

²Национална медицинска академия за следдипломна квалификация „П.Л. Шупик“, Киев, Украйна

THE EFFECT OF POSTOPERATIVE ANALGESIA ON THE INTENSITY OF CHRONIC PAIN AND THE PSYCHO-EMOTIONAL STATE OF PATIENTS AFTER THORACOTOMY

О.А. Loskutov², М.Н. Sinitsin^{1, 2}, V.G. Ievsieienko¹, I.M. Zazirni¹

¹Clinical Hospital „Feofania“ the State Administration, Kiev, Ukraine

²SI Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education, Kiev, Ukraine

Резюме: Торакотомията е един от най-травматичните достъпи с изразена болка в острия следоперативен период и развитието на хроничен болков синдром. Увредата на тъканите се съпровожда от повишение на маркерите на възпалението, които повлияват развитието на хроничен болков синдром и психо-емоционалното състояние на пациентите.

Цел на изследването. Да се изучи влиянието на различните методи на следоперативно обезболяване върху хипофизарно-надбъбречната система при болни след торакотомия, както и влиянието върху кортизола (маркер на стреса и възпалението). Да се покаже връзката му с честотата на възникване на хроничен болков синдром и отклоненията в психо-емоционалното състояние на пациентите.

Материал и методи. 95 пациенти след торакотомия бяха разделени на три групи за изследване. Обезболяването бе осъществено с помощта на **продължителна паравертебрална аналгезия (ППВА)** (29 пациенти); **продължителна епидурална аналгезия (ПЕА)** (36 пациенти) посредством **0,2% разтвор на ропивакаин** със скорост 6 мл/час (в паравертебралното или епидуралното пространство). В контролна група (30 пациенти) обезболяването се провеждаше посредством **интравенозна контролирана от пациента аналгезия (КПА)** с разтвор на **морфин**. В качеството на допълнителен аналгетик и при трите изследвани групи бе използван нестероиден противовъзпалителен препарат (НПВП) **кеторолак трометамин (интрамускулно)**. Нивото на системния възпалителен отговор на организма вследствие оперативната травма оценявахме посредством динамиката на изменение на плазмения **кортизол**. Оценката бе с продължителност три денонощия

постоперативно. За оценка на влиянието на различните методи на обезболяване и формирането на хронична болка и депресия анкетирахме пациентите 6 месеца след торакотомията. За оценка на нивото на болка използвахме скала за категоризация на болката (СКБ); за оценка на психо-емоционалното състояние използвахме скала за диагностика на депресията (Patient Health Questionnaire PHQ-9).

Резултати. Нивото на **кортизола** в групата **ППВА** 24 след операцията бе увеличен повече от 1,5 (с 10,98 µg/dl) от 16,80 ± 2,33 µg/dl до 27,78 ± 7,92 µg/dl. В другите две изследвани групи – контролна и **ПЕА**, нивото на **кортизола** оставаше практически без изменения. След 72 часа постоперативно най-силно изразена противовъзпалителна реакция продължаваше да има в **ППВА** групата, където нивото на холестерола бе 25,95 ± 7,87 µg/dl. В контролната група бе 23,64 ± 3,01 µg/dl; в група **ПЕА** – 23,26 ± 3,06 µg/dl.

При оценката на случаите и степента на интензивност на хроничната болка 6 месеца постоперативно от всяка изследвана група бяха получени следните резултати. При оценка на количеството случаи и степента на интензивност на хроничната болка 6 месеца след операцията на всеки изследван от групите, бяха получени следните резултати: в контролната група хронична болка бе развита при 16 пациенти (53,33%); в **ПЕА** групата – при 10 пациенти (27,84%); в групата **ППВА** – при 6 пациенти (20,7%).

В контролната група умерена депресия се разви при 4 пациенти (13,33%) и лека степен при 8 пациенти (26,66%). В изследваните групи бе наблюдавана депресия само в лека степен. 5 (13,89%) от пациентите в група **ПЕА** и 3 (10,35%) от пациентите в група **ПВА**.

Заключение. При изследването на противовъзпалител-

ната реакция с помощта на **кортизола** най-силно изразена противовъзпалителна реакция бе наблюдавана при групата с използване на регионална аналгезия (**ПВА**). Представеният метод на обезболяване създаваше благоприятни условия за зарастване на оперативните рани и оздравяване на организма. В нашата работа забелязахме свързаност между честотата на възникване на хроничния болков синдром в късния следоперативен период, с качеството на обезболяване и нивото на кортизола в кръвта в ранния следоперативен период.

Ключови думи: торакотомия; пролонгирана паравертебрална аналгезия; пролонгирана епидурална аналгезия; кортизол; хроничен болков синдром.

Summary: Thoracotomy is one of the most traumatic surgeries and is also associated with severe acute pain and the development of chronic pain syndrome. Tissue damage with increasing levels of blood inflammatory markers is related. The development of chronic pain syndrome and the psycho-emotional state of patients contribute.

Objective. To investigate the impact of different postoperative analgesia methods on the levels of the pituitary-adrenal system in patients after thoracotomy we are using the example of cortisol (a marker of stress and inflammation). Relationship with the frequency of chronic pain and the psycho-emotional state of patients To identify.

Materials and methods. 95 patients after thoracotomy were divided into three study groups. Analgesia was performed using prolonged paravertebral analgesia (PVA) (29 patients) and prolonged epidural analgesia (EDA) (36 patients) with a 0.2% ropivacaine solution and 6 ml/h infusion rate (in the paravertebral or epidural space). In the control group (30 patients) the patient-controlled analgesia (PCA) with intravenous administration of the morphine solution was used. In the all three study groups the non-steroidal anti-inflammatory drug ketorolac tromethamine was used intramuscularly as an adjuvant analgesic. Total serum cortisol levels were investigated as one of the markers of

the systemic anti-inflammatory response. The evaluation was performed during three days after surgery. To evaluate the impact of different analgesia methods on the development of chronic pain, we interviewed patients following 6 months after thoracotomy. A categorical pain scale (CPS) was used to evaluate the level of pain; to assess the psycho-emotional state, the Depression Diagnostic Scale (Patient Health Questionnaire PHQ-9) was used.

Results. Following 24 hours after surgery the cortisol level in the PVA group increased more than 1.5-fold (by 10.98 µg/dl), from 16.80±2.33 µg/dl to 27.78±7.92 µg/dl. In 2 other study groups (control and EDA) the cortisol levels remained almost unchanged. Following 72 hours of postoperative period the most pronounced anti-inflammatory reaction maintained in the PVA group, where the cortisol level was 25.95±7.87 µg/dl. In the control group it was 23.64±3.01 µg/dl and in the EDA group – 23.26±3.06 µg/dl.

When assessing the number of cases and the degree of intensity of chronic pain 6 months after surgery, the following results were obtained from each study group. In the control group, chronic pain developed in 16 (53.33%); in the EDA group, in 10 patients (27.84%); in the PVA group, in 6 patients (20.7%). In the control group, moderate depression developed in 4 (13.33%) patients and mild in 8 (26.66%) patients. In the groups of study only mild depression was observed. In the EDC group 5 (13.89%) patients and in the PVA group 3 (10.35%) patients.

Conclusions. In the contest of anti-inflammatory hormone cortisol, the most pronounced systemic anti-inflammatory reaction was observed in the regional analgesia (PVA) group. This method of analgesia provided the most favorable conditions for surgical wound healing and patient's convalescence in general. Also certain correlation between the rate of chronic pain syndrome in the long-term postoperative period and the quality of anesthesia and the serum cortisol level in the early postoperative period was found in our study.

Keywords: thoracotomy; prolonged paravertebral analgesia; prolonged epidural analgesia; cortisol; chronic pain syndrome.

ОБЗОР ВЪРХУ ЕЛЕКТРОЕНЦЕФАЛОГРАФСКИТЕ ПРОМЕНИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ТУМОРИ НА ЦЕНТРАЛНАТА НЕРВНА СИСТЕМА

Иван Тодоров, Коста Костов

Клиника по неврология, МИ – МВР, София, България

A REVIEW OF ELECTROENCEPHALOGRAPHIC FINDINGS IN PATIENTS WITH TUMORS OF THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM

Ivan Todorov, Kosta Kostov

Neurology Clinic, Medical Institute – Ministry of Interior, Sofia, Bulgaria

Резюме: В съвременното се повишава честотата на туморните образувания в човешкия организъм, свързани с нарастване на броя на канцерогенните фактори и водещи до сериозни здравни, социални и икономически последици. Затруднението при лечението на туморните процеси в напреднала фаза на развитие е съвременен медицински проблем и налага търсенето на нови методи за ранна диагностика. Електроенцефалографията (ЕЕГ) е неинвазивен, лесно репродуцируем диагностичен метод с относително ниска себестойност. Този обзор представя настоящите постижения в областта на диагностиката при пациенти с тумори в централната нервна система.
Ключови думи: тумор, централна нервна система, електроенцефалография, обзор.

Summary: Nowadays, the frequency of tumors in the human body is increasing, associated with an increase in the number of carcinogenic factors and leading to serious health, social and economic consequences. The difficulty in the treatment of tumors in an advanced stage is a modern medical problem and requires searching for new methods for early diagnosis. Electroencephalography (EEG) is a non-invasive, easily reproducible diagnostic method with relatively low cost. This review presents current advances in the diagnosis of patients with tumors of the central nervous system.

Keywords: tumor, central nervous system, electroencephalography, review.

МУСКУЛНАТА ТЪКАН КАТО ЕНДОКРИНЕН ОРГАН – ХИПОТЕЗИ И ДОКАЗАТЕЛСТВА

И. Ганева¹, Я. Асьов², Ж. Бонева¹

¹Клиника по ендокринология – МИ МВР, София;

²Клиника по ендокринология – УМБАЛ „Александровска“

SKELETAL MUSCLE AS AN ENDOCRINE ORGAN – HYPOTHESES AND EVIDENCE

I. Ganeva¹, Y. Assyov², Zh. Boneva¹

¹Department of Endocrinology – Medical Institute of the Ministry of Interior;

²Clinic of Endocrinology – University Multiprofile Hospital for Active Treatment „Alexandrovska“

Резюме: Значението на редовната физическа активност за предотвратяване и лечение на метаболитните и дегенеративни заболявания е недвусмислено доказана. Физическото натоварване стимулира освобождаването на протеини с автокринни, паракринни или ендокринни функции от скелетните мускули, наречени „миокини“. Основната физиологична роля на миокините се свързва с подобряване на функционалния капацитет на скелетните мускули. Те участват в контрола на адаптивните процеси в мускулите, като регулират хипертрофията, ангиогенезата, метаболитните и възпалителните процеси. Основните ендокринни функции, свързани с действието на миокините, са регулация на телесното тегло, инсулиновата чувствителност, нискостепенното възпаление, потискане на туморния растеж и подобряване на когнитивната функция. В настоящия обзор са разгледани някои от най-добре проучените миокини и ефектът им върху метаболитните процеси.

Ключови думи: скелетни мускули; миокини; метаболитни ефекти.

Summary: The importance of regular physical activity for the prevention and treatment of metabolic and degenerative diseases has been unequivocally proven. Exercise stimulates the release of proteins with autocrine, paracrine or endocrine functions from skeletal muscles called „myokines“. The main physiological role of myokines is associated with improving the functional capacity of skeletal muscles. They participate in the control of adaptive processes in the muscles by regulating hypertrophy, angiogenesis, metabolic and inflammatory processes. The main physiological role of myokines is associated with improving the functional capacity of skeletal muscles. They participate in the control of adaptive processes in the muscles by regulating hypertrophy, angiogenesis, metabolic and inflammatory processes. The main endocrine functions associated with the action of myokines are regulation of body weight, insulin sensitivity, low-grade inflammation, inhibition of tumor growth and improvement of cognitive function. This review examines some of the best-studied myokines and their effect on metabolic processes.

Keywords: skeletal muscle; myokines; metabolic effect.

ОБЗОР ВЪРХУ ЕЛЕКТРОЕНЦЕФАЛОГРАФСКИТЕ ПРОМЕНИ ПРИ ПАЦИЕНТИ С ИСХЕМИЧЕН МОЗЪЧЕН ИНСУЛТ

Иван Тодоров, Коста Костов
Клиника по неврология, МИ – МВР, София

A REVIEW OF ELECTROENCEPHALOGRAPHIC FINDINGS IN PATIENTS WITH ISCHEMIC STROKE

Ivan Todorov, Kosta Kostov
Neurology Clinic, Medical Institute – Ministry of Interior, Sofia, Bulgaria

Резюме: Съвременната тенденция за повишаване на честотата на мозъчносъдовите инциденти и снижаване на възрастта на възникване е свързана с тежка инвалидизация в активна възраст и сериозни здравни, социални и икономически последици. Обнадеждаващи са съвременните методи за лечение на исхемичния мозъчен инсулт, но са приложими в кратък времеви прозорец. Електроенцефалографията (ЕЕГ) е неинвазивен, лесно репродуцируем диагностичен метод с относително ниска себестойност. Този обзор представя настоящите постижения при употребата на електроенцефалографията при пациенти с мозъчни инфаркти, свързани с мониторирането, предвиждането на влошаване и проследяването на ефекта от прилаганото лечение.

Ключови думи: исхемичен мозъчен инсулт, електроенцефалография, обзор.

Summary: The current trend of increasing the incidence of cerebrovascular accidents and lowering the age of onset is associated with severe disability in active age and serious health, social and economic consequences. Modern methods of treating ischemic stroke are encouraging, but are applicable in a short time frame. Electroencephalography (EEG) is a non-invasive, easily reproducible diagnostic method with relatively low cost. This review presents current advances in the use of electroencephalography in patients with cerebral infarction related to monitoring, predicting deterioration and monitoring the effect of treatment.

Keywords: ischemic stroke, electroencephalography, review.

ЕНДОКРИННИ ДИСРУПТОРИ И ЗАТЛЪСТЯВАНЕ

В. Мирчев¹, Ж. Бонева¹, Я. Асьов²

¹Клиника по ендокринология, МИ – МВР, София

²Клиника по ендокринология, УМБАЛ „Александровска“ – МУ, София

ENDOCRINE DISRUPTORS AND OBESITY

V. Mirchev¹, Zh. Boneva¹, Y. Assyov²

¹Clinic of Endocrinology, Medical Institute of the Ministry of Interior

²Clinic of Endocrinology, „Alexandrovskia“ University Hospital – Medical University, Sofia

Резюме: Ендокринните дисруптори (ЕД) са екзогенни вещества с разнородна химична структура и свойства, които оказват неблагоприятно въздействие върху човешкото здраве посредством въздействие върху хормоните и техните рецептори. В последните години учените поставиха на преден план потенциалната роля на ЕД в патогенезата на затлъстяването. Макар не всички механизми на действие на дисрупторите да са напълно ясни, има достатъчно доказателства, които подкрепят хипотезата за тази връзка. Идентифицирането на нови ЕД и изследването на вредните им действия би подпомогнало за превенцията на множество заболявания, сред които е и затлъстяването.

Ключови думи: ендокринни дисруптори, затлъстяване, механизми.

Summary: Endocrine disruptors (EDs) are exogenous substances with heterogeneous chemical structure and properties that negatively affect human health by interacting with hormones and their receptors. In recent years, scientists have put into perspective the potential role of ED in the pathogenesis of obesity. Although not all mechanisms of action of disruptors are fully understood, there is sufficient evidence to support the hypothesis of this relationship. The discovery of new EDs and the study of their harmful effects would help prevent many diseases, including obesity.

Keywords: endocrine disruptors, obesity, mechanisms.

BLUE RUBBER BLEB NEVUS СИНДРОМ – КАК ДА ИЗБЕГНЕМ НЕПРИЯТНИТЕ ИЗНЕНАДИ

Стефан Стоянов
МИ – МВР УНГК

BLUE RUBBER BLEB NEVUS SYNDROME – HOW TO AVOID THE UNPLEASANT SURPRISES

Stefan Stoyanov
MI – MI ENT clinic

Резюме: *Blue rubber bleb nevus синдром (BRBNS) е рядко заболяване, характеризиращо се с множество малформации на венозната система, ангажиращи кожата и/или вътрешните органи. Представяме случай на 56-годишен мъж с BRBNS с ангажиране на ларинкса и устната кухина. Обсъдени са основните клинични характеристики на заболяването и правилата, които трябва да се спазват за предотвратяване на тежки усложнения. Синдромът трябва да се познава поради скритата опасност от тежък, труден за овладяване кръвоизлив, който в много случаи може да се окаже фатален.*

Ключови думи: *Blue rubber bleb nevus синдром (BRBNS), ларинкс, устна кухина, интубация.*

Summary: *Blue rubber bleb nevus syndrome (BRBNS) is a rare condition, characterized by multiple venous system malformations, affecting the skin and/or visceral organs. We present a case of a 56 years old male with BRBNS, affecting the larynx and oral cavity. The main clinical manifestations and the guidelines, which must be followed in order to avoid severe complications are discussed. The syndrome must be recognized, because of the hidden danger of extremely difficult to manage acute hemorrhage, which in many cases can be fatal.*

Keywords: *Blue rubber bleb nevus syndrome (BRBNS), larynx, oral cavity, intubation.*

ТРАНСПОЗИЦИЯ НА M. SARTORIUS ПРИ РАДИКАЛНА ИНГВИНАЛНА ЛИМФНА ДИСЕКЦИЯ ПО ПОВОД КАРЦИНОМ НА ПЕНИСА – ПРЕДСТАВЯНЕ НА КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ

Н. Халачев, М. Ал-Каму, Н. Смилов

Клиника по урология, МИ – МВР, София

TRANSPOSITION OF M. SARTORIUS IN RADICAL INGUINAL LYMPH DISSECTION IN PENILE CANCER – PRESENTATION OF A CLINICAL CASE

N. Halachev, M. Al-Kamu, N. Smilov

Clinic of Urology – Ministry of Interior, Sofia

Резюме: Карциномът на пениса е сравнително рядко онкологично заболяване. Прогресията му може да настъпи по три начина – чрез директна инвазия, лимфогенно или хематогенно дисеминиране. Най-честата първа линия на метастатичното засягане включва ингвино-феморалните лимфни възли. Основният метод за лечение на това заболяване е оперативен и се състои от локална резекция на тумора и оценка на разпространението в локалните лимфни възли, което може да има и терапевтичен ефект в случаите на радикална дисекция и единични метастази.

Радикалната ингвинална лимфаденектомия е свързана със значима морбидност, като постоперативни усложнения са установени при 25–50% от пациентите. Потенциално най-опасна е кожната некроза с дехисценция на оперативната рана, съпроводена с директно излагане на магистралните кръвоносни съдове – артерия и вена феморалис, с риск от последващо инфектиране и ерозирание. Като начин за предотвратяване на риска от директно нараняване на феморалните съдове при евентуална ранева дехисценция е предложен методът на транспозиция на м. сарториус.

В настоящата статия описваме единичен клиничен случай на пациент с карцином на пениса и транспозиция на м. сарториус в хода на ингвино-феморална лимфна дисекция. Постоперативно при пациента настъпи ранева дехисценция, наложила хирургично обработване и вторично зарастване в амбулаторни условия. Като успешен резултат от мускулната транспозиция отчитаме ограничаването на раневата инфекция до нивото на преместеното мускулно ламбо, като по този начин феморалните съдове бяха изолирани в дълбокия сегмент на феморалния триъгълник и възпалителният процес бе ограничен.

Считаме, че описаната процедура има добър ефект по отношение на предпазването на магистралните кръвоносни съдове, без това да се отразява на степента на развитие на постоперативните проблеми, свързани с увреждането на лимфните съдове и деваascularизацията на кожата.

Ключови думи: карцином, пенис, лимфни възли, лимфаденектомия.

Summary: Penile carcinoma is a relatively rare oncologic disorder. Its paths of spread can be through direct invasion, lymphatic or haematogenous dissemination. The most common metastatic site is the region of inguino-femoral lymph nodes. Surgery is the main method of treatment of penile carcinoma. It provides local resection of the tumor and assessment of the spread to local lymph nodes, which can also have a therapeutical effect in case of radical dissection and single metastases.

Radical inguinal lymphadenectomy is associated with significant morbidity. Postoperative complications took place in 25-50% of the operated patients. The most dangerous site in which complications may occur is skin necrosis with dehiscence of the operative wound, accompanied by direct exposure of the main blood vessels - femoral artery and vein with the risk of a subsequent infection and erosion. A possible way to prevent the risk of direct injury of the femoral vessels in case of wound dehiscence is the transposition of the sartorius muscle.

In the following article, we describe a clinical case of a patient with advanced penile carcinoma and sartorius muscle transposition during inguinofemoral lymph dissection. Postoperatively, the patient developed wound dehiscence which required surgical treatment and secondary healing in an outpatient setting. As a successful result of muscle transposition we consider the limitation of the wound infection to the level of the displaced muscle flap, thus the femoral vessels were isolated in the deep segment of the femoral triangle and the inflammation was limited.

We consider that the described procedure has a good effect in terms of protection of the main blood vessels, without affecting the development of postoperative problems associated with damage to the lymph vessels and devascularization of the skin.

Keywords: carcinoma, penis, lymph nodes, lymphadenectomy.