

ЗДРАВ СЛОВНО

година V, брой 11 (62), ноември 2012 г.

цена 2.⁹⁹ лв.

КРЪВОТЕЧЕНИЕ

ОЩЕ ЗА БОЛКАТА

ТРЕВОЖНОСТ

**СТРАТЕГИЧЕСКА
ПСИХОТЕРАПИЯ**

СЪРБЕЖ ПО КОЖАТА

РОЛФИНГ

**ГОЛЕМИТЕ ДЪРЖАВНИЦИ НА БЪЛГАРИЯ –
Георги Кьосеиванов**

За абонамент
в Български пощи
каталожен
№1336

НАЙ-ЖЕЛАНИЯТ ЗДРАВЕН ВЕСТНИК



Излиза във вторник!





ЗДРАВЪСЛОВНО

Списание за здравна култура,
здравословно хранене, профилактика и
лечение на болестите

основател:

Доц. г-р Христо Деянов, гм

отговорен редактор:

Ангелина Шопова

редактори:

г-р Мая Русева

Венера Тодорова

графичен дизайн:

Бистра Гривева

консултанти:

Проф. г-р Мл. Григоров - кардиолог

Проф. г-р М. Цветков - уролог

Проф. г-р Ст. Тивчев - ортопед - травматолог

Проф. г-р И. Миланов - невролог

Проф. г-р В. Златева - очни болести

Проф. г-р Зл. Коларов - ревматолог

Проф. г-р Б. Попов - хранене и диететика

Проф. г-р Т. Захариев - съдов хирург

Проф. г-р Ж. Милева - алерголог

Проф. г-р С. Захариева - ендокринолог

Проф. г-р Ал. Куртев - педиатрия

Проф. г-р Д. Байкова - диетолог

Доц. г-р П. Токов - хирургия

Доц. г-р Д. Попова - обменни нарушения

Доц. г-р Б. Герасимов - невролог

Доц. г-р Е. Рачев - акушер-гинеколог

Доц. г-р Р. Коларов - лицево-челюстна хирургия

Доц. г-р Д. Кюркчиев - гастроентеролог

Доц. г-р Св. Хараланов - психиатър

Доц. г-р Д. Попов - пулмология и фтизиатрия

Доц. г-р М. Мелничаров - оториноларинголог

Д-р Мая Русева - физикална медицина

Д-р Г. Ганчев - ендокринен хирург

Д-р Е. Павлова - дерматолог

Д-р Д. Тенчев - психотерапевт

редакционен телефон:

02/8056344

реклама:

0887 585679; 0898 680625

За писма на читатели и материали:

София 1000, п.к. 340

e-mail: zdravoslovno@abv.bg

web site: www.zdravoslovnobg.org

ИЗДАТЕЛ: „Здравословно 2“ ЕООД

Сертификат ISO 9001:2008 № 110318 1

печат: Хермес-прес

**излиза всеки втори четвъртък на месеца
очаквайте брой 63 на 13 декември 2012 г.**

Включените в списание „Здравословно“ материали дават само най-обща здравна информация на достъпен език. Тя не може да замести консултацията с лекар за решаване на вашите конкретни здравни проблеми. Екипът на изданието не носи отговорност за самостоятелно поставяни диагнози и самолечение, базирани единствено върху нашите публикации! За авторските материали и интервюта отговорност носят техните автори.

- 6 Кръвотечение
- 9 Тревожност
- 12 Сърбежи по кожата
- 15 Национална здравнообразователна кампания
- 16 Облекчаване на болката
- 19 Ролфинг
- 21 Супералкализизираща храна - лимоните
- 24 Въведение в Краткосрочната стратегическа психотерапия
- 28 Светлината от дисплеите може да причини сериозни проблеми със съня
- разказ
- 31 Живата умряла или обратното
- интервю със специалист
- 33 Проф. Григор Горчев, управител на СБАЛАГ „Света Марина“ и ректор на Медицинския университет – гр. Плевен
- големите държавници на България
- 38 Георги Кьосеиванов (1884-1960)





Здравейте, приятели,

Знаете, списание „Здравословно“ излиза всеки месец вече 6 години. За това време ви поднесохме много и качествена здравна информация, интересни теми и рубрики. Всеки от вас може да види какво море от знания сме ви предоставили със списанието през годините. Достатъчно е да по-

сетите сайта www.zdravoslovnobg.org и да видите архива. За съжаление кризата обаче затрудни издателството, защото много от разпространителските фирми не се издължават навреме и бавят парите с месеци, които са жизнено необходими за подготовката на новите броеве. От друга страна, за да излиза всеки месец, разплащанията не търпят никакво отлагане... Неведнъж съм казвал, че ако не издавам списанието, животът ми ще бъде по-лесен и по-спокоен, защото то ме вкарва само в разходи. При това положение аз като издател трябваше да намеря решение за бъдещето му, тъй като по него има много харчове, които в това трудно време мъчно се възстановяват. И понеже знам, че има хиляди граждани в цялата страна, които обичат списание „Здравословно“, реших да не го спирам изцяло, а да намалая броя на книжките, които ще издадем през 2013 г. Те ще бъдат 6 броя, т.е. списанието ще излиза на

2 месеца веднъж. Това го правя заради хилядите читатели от цялата страна, които искат списанието да продължи да излиза. По този начин и аз ще получа глътка въздух, защото бремето на месечните ми разходи по издаването му ще се облекчи...

Силно се надявам повечето от вас, редовните читатели на списание и вестник „Здравословно“, да направите целогодишни абонаменти в пощите. Това е най-сигурният начин да получите вашите издания на по-ниска цена, а от друга страна, това ще бъде и вашата най-голяма помощ и подкрепа към издателството в тези трудни времена... А сега ви желая приятно четене на новия брой.

**С обич,
Ваш доц. Деянов**

Книга за вас и вашия дом

Книга за създаването на предаването „Здравословно“ по ТВ СКАТ, за първите гости и последващите срещи с над 300 от най-известните лекари на България. За стотиците посетени градове, села и безплатните консултации, направени на хиляди български граждани. За издателската дейност и проблемите



от 10-годишния живот на мултимедийния проект „Здравословно“. За създаване на гражданска-та организация, политиката, човешките взаимоотношения и отстояването на ценности. За огромното море от здравни знания и информация, споделени през тези 10 години. За най-важните и полезни знания, които са необходими за здрав и дълголетен живот. И за още много други интересни епизоди

с разпространението на вестник и списание „Здравословно“. За създаване на гражданска-от 10-годишния живот на мултимедийния проект „Здравословно“.

Поради големия интерес книгата ще бъде преиздадена и разпространена отново по вестникарските будки в началото на месец декември 2012 г.,

както и в книжарниците „Хеликон“, „Знание“ - след арката на Александровска болница, „Сиела“ и др., пощенските клонове в цялата страна и в КК „Здравословно“ на ул. „Чаталджа“ №71. тел. за заявки: 02/9 44 60 17



ВАЖНО СЪОБЩЕНИЕ

На 15 октомври започва абонаментната кампания за 2013 г. Информираме ви, че абонаментните цени на вестник и списание „Здравословно“ през следващата година ще бъдат по-ниски от цените по вестникарските бугки, така че абонаментът ще ви е по-изгоден и ще ви даде възможности, които другите няма да имат по отношение на по-достъпни консултации, прегледи и съвети за вашето здраве и дълголетие.

През **2013 г.** списание „Здравословно“ ще излиза веднъж на 2 месеца, т.е. ще бъдат публикувани само

6 книжки, вероятно с леко увеличен обем. Коричната цена ще се запази същата – 2.99 лв., както досега, а абонаментната цена ще бъде 2.70 лв.

Не се колебайте и се абонирайте в пощите в цялата страна. Редакцията ви препоръчва да го направите, за да сте независими от проблемите с разпространението на вестника и списанието в страната и честата им липса по вестникарските бугки по вина на някои разпространителски фирми. Каталогните номера на вестника и списанието са съответно: 313 и 1336.

ОЩЕ ВЕДНЪЖ НАПОМНЯМЕ, ЧЕ ЦЕЛОГОДИШНИТЕ АБОНАТИ НА ДВЕТЕ ИЗДАНИЯ ЩЕ ПОЛЗВАТ ПРЕДИМСТВА, КОИТО ДРУГИТЕ НЯМА ДА ИМАТ, А ИМЕНАТА ИМ ЩЕ УЧАТВАТ В ТОМБОЛА С МНОГО НАГРАДИ.

ВАЖНО

АБОНАМЕНТНА КАМПАНИЯ 2013 Г.

Тази година абонамент ще се извършва само чрез „Български пощи“, във всички нейни клонове в страната.

Цена на абонамента за 2013 г.

**Вестник „Здравословно“ –
ИЗЛИЗА ВЪВ ВТОРНИК
(общо 48 броя)**

Кат № 313 – абонаментна цена: 0,40 лв.
За 3 месеца – 5.20 лв.
За 6 месеца – 9.60 лв.
За 12 месеца – 19.20 лв.

**Списание „Здравословно“ –
ИЗЛИЗА НА 2 МЕСЕЦА ВЕДНЪЖ
(общо 6 книжки)**

Кат. № 1336 – абонаментна цена: 2.70 лв.
За 3 месеца – 5.40 лв.
За 6 месеца – 8.10 лв.
За 12 месеца – 16.20 лв.

САМО ПЪЛНИТЕ АБОНАТИ ЗА ДВЕТЕ ИЗДАНИЯ ЩЕ ПОЛЗВАТ 50% НАМАЛЕНИЕ ПРИ КОНСУЛТАЦИИТЕ И ПРЕГЛЕДИТЕ.

САМО ИМЕНАТА НА ПЪЛНИТЕ АБОНАТИ ЗА ДВЕТЕ ИЗДАНИЯ ЩЕ УЧАТВАТ В ТОМБОЛА ЗА СПЕЧЕЛВАНЕ НА 20 КНИГИ - „ЗДРАВΟΣЛОВНО – ЗДРАВНИЯТ УНИВЕРСИТЕТ НА ХИЛЯДИ БЪЛГАРИ“, С ЛИЧЕН АВТОГРАФ ОТ ДОЦ. ДЕЯНОВ

ВНИМАНИЕ: Както се вижда, абонаментните цени са значително по-ниски от тези по вестникарските бугки.

РЕДАКЦИЯТА ВИ ПРЕПОРЪЧВА ДА СЕ АБОНИРАТЕ, ЗА ДА СТЕ НЕЗАВИСИМИ ОТ СЛАБОСТИТЕ В РАЗПРОСТРАНЕНИЕТО И ДОСТАВКАТА НА ИЗДАНИЯТА ПО ВЕСТНИКАРСКИТЕ БУДКИ В СТРАНАТА

АБОНИРАЙТЕ СЕ В „БЪЛГАРСКИ ПОЩИ“

**Търсете ни във Facebook:
„ВЕСТНИК И СПИСАНИЕ ЗДРАВΟΣЛОВНО“**



Кръвотечение

Кога кръвотечението е нещо обичайно и кога е симптом на сериозен здравословен проблем?

Става ли ви лошо, когато видите кръв? Някои хора изпадат в паника, когато прокървят заради незначителни драскотини, а други не търсят лекарска помощ и чакат кръвенето да спре дори и кръвта да струи обилно от частите на тялото, които обикновено не кървят. Въпреки че експертите са на мнение, че в някои случаи кръвенето може да се saniра с препаратите от домашната аптечка, в някои ситуации е повече от ясно, че става въпрос за сериозен здравословен проблем. Добре би било да сте наясно какво означава нормално кървене и кое е повод за притеснение, както и да сте информирани какво трябва да предприемете в случай на нужда.

Кожа

Кръвотечението обикновено се появява заради наранявания, порязвания или драскотини. Представлява напълно нормална реакция, а процесът на съсирване (коагулация) при повечето хора започва няколко минути след нараняването. От друга страна, ако е

налице дълбока рана и количеството кръв е по-голямо, трябва да потърсите лекарска помощ (зашиване с хирургически конец и провеждане на съответната терапия). Диабетиците трябва да са особено внимателни дори и ако става въпрос за леки наранявания (особено по стъпалата и краката), тъй като всяко едно бавно зарастване на раната може да бъде последица за нерегулярни заболявания.

Появата на синини – спукване на малки кръвоносни съдове под повърхността на кожата и изливането на кръв в близките тъкани – също може да е повод да потърсите лекарска помощ. Някои хора са по-склонни към появата на синини, но ако става въпрос за множество насинявания по тялото, които се появяват без определена причина, е наложително да отидете на доктор. Причините може да са от различно естество – от реакции на имунната система към вирусни инфекции до определени видове храни или лекарства.

Венци

Кръвенето на венците обикновено е последица от инфекции (заради недобра устна хигиена) или механично увреждане (енергично миене на зъбите). Стоматолозите са на мнение, че правилното третиране с четка на проблемните зони, както и редовното почистване с конец за зъби обикновено са достатъчни, за да се спре кръвенето на венците. Тъй като отлагането на плаката по венците е най-честата причина за появата на гингивит, пародонтит и други заболявания на гингивата, редовното миене на зъбите и посещенията при





зъболекаря два пъти годишно са от изключителна важност. Ако кървенето не изчезне въпреки всичките усилия, които полагате, добре е да потърсите лекар, който ще ви препоръча специализирани прегледи.

Стомах

Повръщането на кръв винаги е повод за загриженост. Причините могат да са язва, злокачествен процес и интоксикация с алкохол. Затова и прегледът при лекаря е задължителен.

Първата диагностична мярка е гастроскопия, с която се прецизира състоянието на горната част на храносмилателния тракт и на стомаха. При този метод през устата и гърлото до стомаха се въвежда миниатюрна камера. Може и да звучи стряскащо, но е факт, че процедурата приключва много бързо, а резултатите са доста надеждни.

Уши

Ако става въпрос за минимално кървене, предизвикано от повърхностна рана (външната част на ухото), няма причини за притеснение. Но ако източникът на кървене е невидим, е необходим преглед при специалист УНГ. В случай че има кървене от вътрешната част на ухото, причините могат да са инфекция, механично увреждане, спукване на тъпанчето.

Влагалище

Оскъдното (т.нар. точково) кървене по средата на месечния цикъл – обикновено по време на овулацията – се среща често. Но то е индивидуално и всяка жена трябва да знае дали това е нормално за нея, или не е, и съответно какво представляват атипичните промени. Ако става въпрос за обилно кървене или за кървене между две менструации, това е повод да се обърнете към гинеколог. Ако по време на секс изпитвате болка

или кървите, не отлагайте прегледа. Причините за появата на болката може да са инфекции, патологични промени в клетките на цервикса или дори и рак. Когато е налице вагинално кървене по време на бременност, посещението при лекаря е задължително.

Нос

Кървенето от носа се среща често, особено при децата. Кървоносните съдове са разположени под тънка лигавична мембрана в носа, която се спуква лесно, особено при настинка.

Ако детето е с кръвотечение от носа, най-напред трябва да го успокоите, тъй като плачът ще засили кървенето. Когато става въпрос за възрастен човек, първата помощ подразбира заемане на седнала позиция – с изправен гръб и леко спусната назад глава, а през това време леко се натиска сгъвката на носа с палец и показалец. Кър-





Венето трябва да спре за около 15 минути. Ако отново потече кръв, повторете процедурата, а когато кръвенето се повтори повече от два пъти за кратък интервал от време, обърнете се към лекар. Някои хора смятат, че поставянето на лег върху носа е ефикасен начин на спиране на кръвенето, но според специалистите това е заблуда.

Зърна на гърдите

Напуканите или кръвящи зърна са често срещан проблем при майките, които кърмят. Но ако не кърмите, а забележите кръв от зърната, отидете на лекар, за да изключите всякакви поводи за притеснение.

Ректум

Появата на кръв при ходене по голяма нужда най-често се тълкува като симптом на рак на дебелото черво. В повечето случаи обаче става въпрос за хемороиди или полипи на дебелото черво. Ректалната кръв винаги е светлочервена. Експертите са на мнение, че става въпрос за т.нар. изменена кръв, която, преминавайки през храносмилателната система (от корема или дебело-



то черво), предизвиква появата на тъмни изпражнения. Приемането на препарати, съдържащи желязо, може да предизвика същия ефект.

Уретра

Кръвта в урината е повод за притеснение, но не е задължително да е симптом на сериозен здравословен проблем. В повечето случаи причината е инфекция или камък в бъбреците. В най-лошия случай урината с примеси на кръв може да е последица от рак на бъбреците. Експертите са на мнение, че кръвенето в този случай се появява, когато рактът е в начална фаза и може да се излекува.

Какво да предприемете в случай на кръвотечение?

1. В случаите на обилно кръвотечение е необходимо да потърсите първа помощ. Най-напред пробвайте да спрете струята кръв със силно натискане в областта около раната. Ако това не помогне, извикайте Спешна помощ. Това е изключително важно, ако става дума за малки деца, тъй като в организма им има малко кръв, а рискът от трагични последици е много по-голям, отколкото при възрастните хора.

2. Трябва да сте наясно какво е „нормално“ кръвене при вас и кое кръвене е причина да потърсите лекарска помощ. Нетипичното кръвене винаги е повод да отидете при лекаря.

3. Не чакайте кръвенето да престане. Колкото по-скоро отидете на лекар, толкова успехът на лечението ще е по-голям.

4. Когато отидете на лекар, вземете всички лекарства, които приемате (или запишете имената им), дори и тези, които се продават без рецепта. Някои медикаменти като тези, които се приемат за разреждане на кръвта, дори и антибиотиците, могат да допринесат за появата на кръвене.

Поготви: г-р М. Русева



Тревожност

Съвсем естествено е да се чувствате разтревожени, когато се сблъсквате с определена ситуация като например интервю за работа, предстояща важна среща или оживен спор. Но ако позволявате на страховете и безпокойствата да вземат превес в живота ви, може би страдате от пристъпи на тревожност. Научете се да свеждате до минимум симптомите ѝ и да контролирате живота си.

В днешно време безпокойството невинаги се приема като нещо лошо. Всъщност то може да ви помогне да бъдете нащрек и да сте съсредоточени, да ви мотивира, за да разрешите проблемите. Но когато то оказва пагубно влияние върху отношенията ви с околните, престава да бъде функционално. Оказва се, че в този случай сте прекрачили границите на нормалното, а продуктивната тревожност се е превърнала в нарушение.

Признаци и симптоми на безпокойството

Те са различни при различните пациенти. Въпреки разнообразните прояви всички нарушения, предизвикани от безпокойството, имат един основен симптом – постоянен или силен страх, или

тревожност в ситуации, при които повечето хора не се чувстват застрашени.

Емоционални симптоми на тревожността

Като допълнение към основните признаци на раздразнение и силен страх и безпокойство други разпространени емоционални симптоми са:

- Мрачни предчувствия
- Затруднена концентрация
- Напрегнатост и нервност
- Очакване да се случи най-лошото
- Раздразнителност
- Липса на спокойствие
- Търсене на сигнали за опасност

• Чувство, сякаш мозъкът ви е „замъглен“.

Физически симптоми на тревожността

Тревожността е нещо повече от чувство. Поради различните физически симптоми страдащите от тревожност често бъркат състоянието си с медицинско заболяване. Възможно е пациентите да посещават много лекари и да ходят често до болницата, преди да стане ясно, че страдат от тревожност.

Общите физически симптоми на тревожността включват:

- Силно биещо сърце
- Изпотяване
- Стомашно разстройство или замаяност





- Често уриниране и диария

- Недостиг на въздух
- Тремор и възбуда
- Напрежение в мускулите

- Главоболие
- Отпадналост
- Безсъние.

Връзката между симптомите на тревожност и депресията

Много хора със симптоми на тревожност страдат също от депресия. И тъй като депресията влошава тревожността (обратното също е възможно), от значение е да се потърси лечение за двете заболявания.

Лечение на пристъпите на тревожност

В повечето случаи пристъпите на тревожност се поддават на лечение. Дори и да сте започнали да избягвате определени ситуации или

места, защото се страхувате от пристъпи на паника, терапията е в състояние да възвърне способността ви да се контролирате.

Пристъпите на тревожност, известни още като панически атаки, са епизоди на силна паника или страх. Паническите атаки обикновено се случват внезапно и без предупреждение. Понякога има очевиден причинител – например засягане в асансьор или притеснение, преди да държите реч – но в случаите за притеснение те се появяват от нищото. Обикновено траят десетина минути и рядко продължават повече от половин час. Но за това кратко време паниката може да е така завладяваща, че на много хора им се струва, че получават инфаркт. След като атаката премине, може да се разтре-

вожите за нещо друго, особено ако сте на обществено място, където няма кой да ви окаже помощ или не можете да избягате.

Симптомите на паническата атака са:

- Пристъп на завладяваща паника
- Загуба на контрол
- Проблеми със сърцето или болка в гърдите
- Затруднено дишане или пристъпи на задух
- Топли или студени вълни
- Треперене
- Гагене или мускулни спазми
- Чувство на нереалност.

Видове панически нарушения

Шест са видовете панически разстройства – общо паническо разстройство, обсесивно-компулсивно разстройство, паническо разстройство, фобии, посттравматично стресово нарушение, социално-тревожно нарушение.

Самопомощ при пристъпи на тревожност

- Записвайте страховете си. Когато почувствате симптоми на тревожност, отбележете опасенията си. Писането става малко по-трудно от мисленето, така че скоро негативните мисли ще отшумят.

- Отделете време за тревога. Изберете си една или





десет минути, в които да се отгадете на тревожността. По време на този промеждутък от време се фокусирайте само върху негативните мисли, без да се опитвате да ги коригирате. През останалата част от деня сте освободени от притеснения. Когато тревожните мисли нахлуят в главата ви, трябва да ги отложите за тогава, когато настъпи времето за безпокойство.

- Приемете онова, което има да се случи. За съжаление, ако се тревожите предвартително, няма да направите живота си по-лесен. Няма да се наслаждавате на хубавите неща, които се случват покрай вас. Научете се да приемате непредвидимото и не изисквайте моментални разрешения на проблемите си.

- Практикувайте техники на релаксация. Прогресивната мускулна релаксация, дълбокото дишане са в състояние да намалят симптомите на тревожност и да увеличат чувството на релаксация.

- Хранете се здравословно. Започнете деня със закуска и се хранете често и по малко. Ако не ядете дълго време, нивата на

кръвната захар ще се понижат и ще бъдете още по-раздразнителни.

- Намалете алкохола и цигарите. Те повишават раздразнителността.

- Редовно правете упражнения. Така ще се отървете от натрупания стрес. За да имате максимална полза, спортувайте поне 30 минути през повечето дни от седмицата.

- Осигурете си достатъчно количество сън. Недостигът на сън може да предизвика нашествие на мрачни и тревожни мисли, затова се опитайте да спите поне 7-9 часа на нощ.

Кога е време да потърсите професионална помощ?

Ако непрекъснато сте разтревожени, лекарят може да прецени дали това не се дължи на проблем с щитовидната жлеза, на хипогликемия или астма. Тъй като определени медикаменти могат да предизвикат пристъпи на тревожност, възможно е да ви бъдат предписани и билкови препарати за справяне със състоянието.

**Подготви:
Е. Петрова**





Сърбежи по кожата

Сърбежите се появяват при раздразнена кожа и ни предизвикват да се почесем. Това е често срещан проблем и се характеризира както със сърбежи в един ограничен участък, така и по цялото тяло или в различни участъци едновременно. В някои случаи сърбежите се засилват през нощта. Медицинският термин за сърбежа е пруритус.

По-труден за лечение е сърбежът по цялото тяло. Сърбежът може да възникне със или без наличието на кожни лезии (отоци, мехури или други аномалии по кожата). Сърбежът, който е придружен от видими промени по кожата, трябва да се види от лекар дерматолог, тъй като проблемът (например екзема, краста и др.) може да изисква специализирано медицинско лечение.

Причини

Причините за сърбежа могат да бъдат много и различни. Доста често причината за сърбежа може да бъде психологическа: стрес, тревожност и др. Стресът може да засили сърбежите, възникнали по други причини. Сухата кожа (ксероза) е друга причина за сърбежа. Много хора

също съобщават за сърбеж при слънчево изгаряне, след продължително излагане на ултравиолетовата радиация от слънцето. Други причини за генерализирания (по цялото тяло) сърбеж може да бъдат метаболитни и ендокринни нарушения (чернодробни или бъбречни заболявания, хипертиреозидизъм), рак (лимфома), употреба на наркотици, както и прекъсвания на жлъчния поток (холестаза), заболявания на кръвта (например polycythemia vera - полицитемия вера) и като проява на алергични реакции. Сърбежът може също да се прояви при ужилване от насекоми и буболечки.

Инфекциите и парази-

тозите по кожата са друга причина за сърбежите. Гениталният сърбеж (при мъжете и жените), който може да бъде съпроводен с парене и болка, е причинен от генитални инфекции (полово предавани болести). Вагиналният сърбеж, както и други болести, предавани по полов път, също могат да предизвикат и анален сърбеж. Други чести инфекциозни причини за сърбежа могат да бъдат: гъбична инфекция по слабините (Tinea cruris), псориазис, трихофития на тялото (трихофития corporis). Друг вид паразитна инфекция, която причинява сърбеж, е т.нар. сърбеж на плувците, познат като cercarial дерматит, кожни обриви (причинени от алергична реакция към някои паразити на птиците и бозайниците или от раззените охлюви в прясната и солената вода). Сърбежът може да бъде причинен от ухапване от въшки, в т.ч. и от срамни. Крастата е силно заразна болест, причинена от ухапване от кърлеж (*Sarcoptes scabiei*) и причинява силен сърбеж, който се увеличава през нощта.

Причина за сърбежите може да бъде наличието





на неврологично заболяване при болните от диабет, херпес зостер или множествена склероза.

Дразненето на кожата при контакт с тъкани, козметика или други вещества също може да причини сърбеж, който е възможно да бъде придружен и с обрив. Алергични реакции към наркотици или лекарства също причиняват сърбежи, придружени от обриви или копривна треска. Сърбежи по цялото тяло се появяват и по време на бременност.

Много хора съобщават за поява на различни сърбежи, без те да са основателен сигнал за сериозно заболяване.

Дали да се почешем?

Сърбежът обикновено предизвиква необходимост да се почешем, което понякога може да доведе до един порочен цикъл на сърбеж и раздразване на кожата. Почесването дава само временно облекчение и не води до отстраняването на основния проблем. Най-добре е да се избегне почесването, ако това изобщо е възможно. При почесване се раздразват отворите по кожата и това може да предизвика вторична



бактериална инфекция, което да доведе до вторично зачервяване или пигментация.

Процедури, облекчаващи сърбежите

Охлаждане

- Поставете хладен компрес или подложете за сегнатото място под течаща хладка вода.
- Хладки душовете на цяло-



то тяло

- Поставете на лег в найлонова торбичка върху раздразнения участък.

- Нанасяне на успокояващи сърбежа кремове и лосиони, които да съдържат някоя от следните съставки:

- камфор
- ментол
- фенол
- Pramoxine
- дифенхидрамин
- бензокаин (или друг

вид анестетик).

Въпреки че съдържащите хидрокортизон кремове и лосиони често се рекламират като редутори на сърбежа, те са ефективни предимно при екзема и себорея. Хидрокортизонът не е ефективен при ухапвания от насекоми и не трябва да се прилага за повече от 10 дни. Ако сърбежът ви не отзвучи за този период, трябва да се обърнете към лекар.

Орални медикаменти

Традиционното лечение на сърбежите предполага прилагането на антихистаминови препарати. Популярни препарати са дифенхидрамин (Benadryl), хидроксизин (Atarax) и оменразол (Chlor-Trimeton и други). Тези медикаменти могат да предизвикат сънливост при



много хора и трябва да се използват с повишено внимание преди шофиране или работа с машини. Въпреки че антихистаминът може да помогне на сърбежа, той улеснява нощния сън и по този начин се избягват неприятният сърбеж и чесане през нощта. Ако безсънието не е вашият основен проблем, може да бъдат препоръчани Loratidine (Claritin) и Fexofenadine (Allegra и др.), които са продукти от второ поколение и не действат като седативи.

Кога да се консултирате с лекар?

Ако домашното лечение не помага или ако забележите, че след почесването кожата е раздразнена, развила е инфекция, удебеляване или белези, ако сърбежът нарушава съня ви, трябва да се консултирате с лекар. Един лекар може да предпише по-силни кортизонови кремове (за екзема и алергии), да ви изпише рецепта за друг клас антихистамини (ако е необходимо) или да пристъпи към лечение на основното заболяване, което причинява сърбежа.

Какви са възможните усложнения на сърбежа?

Основните усложнения са от вторична бактериална инфекция, причинена от почесването на кожата. В този слу-



чай може да се наложи предписване на антибиотици.

Какви са прогнозите при сърбежите?

Сърбежът сам по себе си не е свързан с дългосрочни проблеми или увреждания. В повечето случаи отзвучава сам или след като се приложат локални или перорални медикаменти. Когато сърбежът е свързан със сериозно заболяване, той може да се задълбочи и трябва да бъде овладян с медикаменти, предписани от специалист.



Може ли стресът да причини обриви и сърбежи?

Стресът е един от известните причинители на копривна треска, за появата на зачервявания и подутини по кожата, придружени със сърбежи. Не е известно защо точно стресът може да предизвика тази реакция, но това вероятно е свързано с ефекта на стреса върху имунната система.

Прилагането на един ефективен план за овладяване на стреса може да помогне за намаляване на обривите и сърбежите, ако наистина той е основната причина за кожните проблеми. Много ефективни в този случай са хладните компреси или вани, носенето на свободни дрехи от естествени материали и избягването на прекомерното изпотяване, директната слънчева светлина и горещите бани.

Подготви: Кети Пеева

2012 г.

НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНООБРАЗОВАТЕЛНА КАМПАНИЯ ЗА ЗДРАВΟΣЛОВЕН НАЧИН НА ЖИВОТ И ПРОФИЛАКТИКА НА ХРОНИЧНИТЕ БОЛЕСТИ

ВНИМАНИЕ!

**Ако искате да посетим вашето населено място,
говорете с кметовете по места!**

За контакти: 02/805 6344, 0898680625 (*телефоните не са за здравни консултации*)

e-mail: zdravoslovno@dir.bg

www.zdravoslovnobg.org

Кампанията е насочена към хората по места и включва обучение върху основните принципи на здравословното хранене, профилактиката на атеросклерозата (превенция на хипертонията, сърдечния инфаркт и мозъчния инсулт) и съвременни подходи в борбата с хроничните болести

Основен лектор: доц. г-р Христо Деянов, гм,

специализации: хранене и диететика, трудова, обща и вътрешна медицина, превантивна кардиология и здравен мениджмънт

ОСНОВНИТЕ ЦЕЛИ НА ОБРАЗОВАТЕЛНАТА КАМПАНИЯ СА:

- Популяризиране на здравни знания сред хората по места
 - Култивиране на здравни навици
 - Повишаване качеството на живот
- Профилактика и поведение при социалнозначимите заболявания

Организира се от Национално движение Здравословно (НДЗ)
с помощта на общините и кметствата по места

Медиини партньори са вестник и списание „Здравословно“

НЕОБХОДИМИ УСЛОВИЯ ЗА ПРОВЕЖДАНЕ НА ЛЕКЦИИТЕ:

1. Осигуряване на зала
2. По възможност (не е задължително) подsigуряване на озвучаване и мултимедия за онaгледяване на лекционния материал
3. Информиране на населението по места за деня, мястото и часа на събитието от страна на съответната община
4. Покриване на разходите по пребиваването на лектора

След провеждане на лекцията гражданите ще имат възможност безплатно да си направят блиц консултация на място. При желание и готовност на общинските власти и кметовете може допълнително да се организира изпращането на място на медицински екип, който ще извърши профилактичен скрининг на желаещите жители относно профилактиката на остеопорозата (измерване на костна плътност) и рака на гърдата (ехография)

ПОСЕТЕНИ ДО ТОЗИ МОМЕНТ НАСЕЛЕНИ МЕСТА:

2006 г. - Пазарджик, Русе, Ст. Загора, Созопол, Троян, Шумен, Плевен, Панагюрище, Разград, Карлово, Сливен, Ямбол, Смолян, Босилеград (западните покрайнини), Казанлък, Карнобат...

2007 г. - Хасково, Димитровград, Белово, Ветрен, Свищов, В. Търново, Чирпан, Враца, Монтана, Сангански, Самоков, Приморско, Несебър, Бургас, Добрич, Варна, Гоце Делчев, Разлог, Перник, Благоевград, Плевен (II среща), Кърджали, Н. Загора, Ямбол (II среща), Кюстендил, Ловеч, Гулянци, Чипровци, Вършец, Сопот, В. Преслав, Търговище, Силистра, Русе (II среща), Севлиево, П. Тръмбеш, Раганово, Пиргон, Гълъбово, Ч. бряг, Свищов (II среща), Ст. Загора (II среща), с. Щръклево, Бургас (II среща), Левски, Мъглич...

2008 г. - Златица, Съединение, с. Мокрище, Средец, Стралджа, Балчик, Мизия, Оряхово, Батак, Крумовград, Каспичан, Магара, Банско, Разлог, Бяла Слатина, Велинград, Ракитово, Славяново, Несебър, Годеч, София (квартал „Изток“ и „Надежда“), Златица...

2009 г. - Ботевград, Равада, Троян (II среща), Трявна, Обзор, Провадия, Калюфер (II среща), Добрич, Варна (II среща), Търговище (II среща)...

2010 г. - Смолян (II среща), Севлиево (II среща), Силистра (II среща), Ст. Загора, Хасково (II среща), Пловдив, Пещера...

2011 г. - селата Хърлец, Величково, Братя Даскалови, София (район „Красно село“ и „Средец“), с. Славейно, Тополовград, с. Могилци...

СРЕЩИТЕ С ХОРАТА ПО МЕСТА ПРОДЪЛЖАВАТ И ТАЗИ ГОДИНА



Облекчаване на болката

Още от дълбока древност човешките общества са се стремили да осигурят (доколкото е възможно) на хората всичко необходимо: храна, здраве, религия, щастие, материално благополучие и др. Един от съществените елементи в желанието им да гарантират добро психично и физическо здраве е борбата с острата и хроничната болка. За осигуряване потребността от здраве медицината в древността е прилагала натрупания емпиричен опит и анализ на растителните и животинските субстанции, използвани в традиционната медицинска практика. Чрез усещането за болка организмът бива информиран за възникването на неблагоприятни външни или вътрешни въздействия. Болката, била тя остра или хронична, предизвиква страдание, изчерпване на силите и ограничение на активността на организма. При човека тя въздейства на психоемоционалната сфера. Затова борбата с нея датира от най-дълбока древност. Според съвременните схващания острата болка представлява само един симптом, а хроничната се възприема като отделно заболяване в цялата му многообразна същност. Съгласно препоръките на Световната организация за борба с болката - IASP, към основните човешки права влиза и възможността за лечение на болката.

Лечението на острата болка включва лечението на основното заболяване и неговите усложнения, което може да бъде оперативно и консервативно. При консервативното лечение на острата болка се използват нестероидни противовъзпалителни средства като аспирин, парацетамол, ибупрофен, индометацин, диклофенак, кеторолак и др., както и пиразолонови производни като метамизол, COX 2 инхибитори, алфа 2 агонисти и др. В практиката се използват още наркотични аналгетици, локални анестетици и блокади, физиотерапевтични методи, акупунктура и др.

Лечението на хроничната болка също започва с лечение на основното заболяване, било то консервативно или оперативно. При консервативното лечение терапията е както при острата болка, като към нея се добавят анксиолитици, седативи, антидепресанти и др.

Американският алерголог Джеймс Брејли препоръчва да се използват първо средствата на алтернативната медицина за справяне с хроничната болка преди приемането на медикаменти, с изключение на случаите на нетърпима болка като при фрактура на няколко места или в последния стадий на рак. Той подчертава, че има алтернативни средства, които не отсъпват на свободно





продаваните или специално предписаните лекарства против болка и които според последните научни проучвания и статистики убиват всяка година над 7000 души поради вредни странични ефекти от нестероидните противовъзпалителни средства.

Ето няколко алтернативни добавки, които облекчават болката:

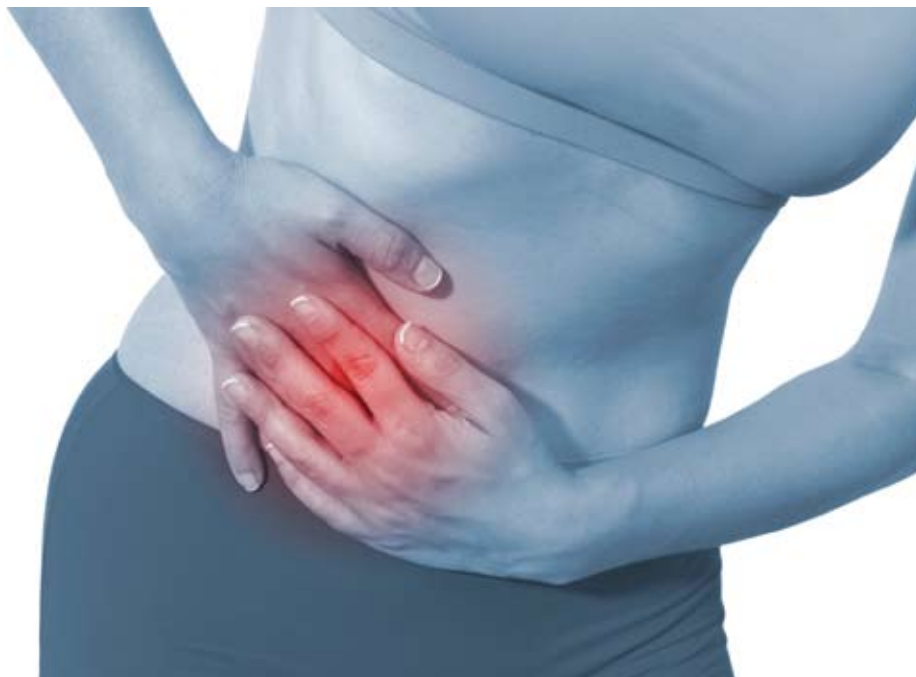
- Растението **босвелия** – има силно противовъзпалително действие, блокира отделянето на възпалителните вещества, наречени левкотриени, и така намалява болката. За разлика от нестероидните противовъзпалителни средства не крие риска от стомашно-чревно кървене, язва и бъбречна недостатъчност. Препоръчват се 250 мг 3 или 4 пъти на ден до отшумяване на болката.

- **Витамин В6** – повишава нивото на серотонина. Той е съпътстващ фактор за отделянето на серотонин. Научните изследвания показват, че витамин В6 помага за изчистване на хроничната болка и синдрома на хроничната болка. Препоръчва се прием на висока дневна доза витамин В-комплекс, например по 50 мг от повечето витамини от В групата.

- **Куркума** – старо злато. Индийската подправка куркума (сигсита longa, тумерик), която присъства в някои видове горчица, съдържа веществото куркумин, което намалява подуването на ставите, схващанията и хроничните артритни болки не по-зле от нестероидните противовъзпалителни лекарства, но без техните странични действия.

- **5-НТР** – инструктира мозъка да повиши прага на болката. Тази натурална субстанция (пълното ѝ название е 5-хидрокситриптофан) повишава нивото на моноаминния невротразмитер серотонин, който се синтезира в централната нервна система. Когато нивото на серотонин е ниско, човек има нисък праг на болка, т.е. изпитва болка по-бързо, по-силно и за по-дълго време от хората с нормални нива. Освен това високите нива на серотонин правят съня по-дълбок. Хората със смущения в съня са по-податливи на хронична болка. Лекарите използват 5-НТР като средство за избявяне от болки при фибромиалгия, мигрена и артрит, но тъй като неговото използване е все още на експериментална фаза и не се знае нищо за страничните ефекти в дългосрочен план, не се препоръчва без лекарско предписание.

- **MSM** – тялото се нуждае от сяра. При модерния начин на живот човек е подложен на непрекъснат стрес и е принуден да консумира полуфабрикати, което е фактор за загубата на запасите от сяра в човешкия организъм. Сярата е важен елемент, който се бори с възпаленията, подпомага





здравяването на тъканите и намалява значително болката. Веществото MSM (метилсулфонилметан) е най-добрият източник на сяра, подпомага възстановяването на съединителната тъкан и отделянето на болкоуспокояващите аминокиселини, които ускоряват детоксикацията и намаляват възпалението и болката. Хранителните добавки със съдържание на сяра и веществото MSM облекчават артритните болки и са част от лечебната терапия на всякакви хронични болки. Началната доза е от 500 мг 3 пъти на ден.

- **БРОМЕЛАИН** – подобрява кръвообращението към увредената тъкан. Бромелайнът (бромелин) е протеолитичен ензим, отговарящ за усвояването на белтъчините. Той „смила“ малките кръвни съсиреци в тялото, подобрява притока на кръв към хронично травмираните и болните места в тялото. Има и противовъзпалително действие. Препоръчителни са 500 мг дневно за успокоение на хронична болка. Ефикасни са продуктите с минимум 1200 тси (млечно-съсирващи единици, научната мярка за силата на бромелаина).

- **ЦИНК** – широко разпространен дефицит, когато боли. Недостатъчните нива на цинк в тялото могат да причинят хронична болка и възпаление, предразположеност към респираторни инфекции и бавно оздравяване. Особено сред хората над 50-годишна възраст и сред онези, които консумират много злутен (съдържащ се в печивата, крекерите, чипса, хляба и макаронените изделия), този дефицит е широко разпространен. При хронична болка се препоръчва дневен прием на хранителна добавка, която съдържа 25-50 мг цинк, а когато болката премине, дневната доза се намалява до 15 мг (това е количеството, което присъства в повечето комплексни мултивитаминови).

Има много заболявания и състояния, които причиняват хронични болки като артрит, хронично главоболие, болки в гърба, фибромиалгия и чести разтежения. Голяма част от тези оплаквания се повлияват много добре от терапията с плантарна рефлексология и магнитна терапия, които са част от различните безлекарствени техники на алтернативната медицина. Но когато се отнася до болка, която не реагира на кон-

венционалните или алтернативните терапии, болка, съпътствана от кръв в изпражненията, необяснима загуба на телесно тегло, припадъци, треска или схващане на врата, от което се будите нощем, болка, която варира по сила, честота или вид, трябва незабавно да се консултирате с лекар!

**Подготви:
Жулиета Узунова**





Ролфинг

Това е една практика, създадена през тридесетте години на миналия век в Съединените щати от доктор Ида Ролф, но развита по-късно (през шестдесетте години) и разпространена постепенно и в Европа. Този метод представлява прилагането на една специфична мануална интервенция върху съединителната тъкан в човешкото тяло, с което се постига постурално ортостатично погравняване. Отправната точка на този метод се основава на концепцията, че гравитацията играе основна и определяща роля в развитието и живота на човека.

Действието се насочва и концентрира върху онази тъкан, която обвива мускулите и органите, наречена още „guaina“ или фасция, и която се проявява като взаимосвързваща мрежа. Точно тази обхващаща мускулите тъкан се манипулира от терапевта, като целта е да хармонизира и да доведе до оптимално състояние различните зони от нея. Освобождаващата намеса



позволява на тялото да си възвърне естественото ортостатично състояние - правилната стойка.

Ролфингът се основава на единството между ум и тяло, ето защо при постепенното освобождаване на „мускулните блокажи“ пациентът придобива все по-голяма осъзнатост и способност да управлява и поддържа самостоятелно добрия тонус и здравето си, при това усещайки положителна промяна на енергийното ниво в цялото тяло.

Този метод помага за възстановяване на тялото с помощта на дълбок масаж на тъканите и фасцията, покриваща мускулите. В основата на ролфинга стои също и схващането, че човек губи симетрията между лявата и дясната половина на тялото си и че това нарушение се задълбочава с времето.



Ролфингът успешно коригира тези несъответствия.

След като се направят структурните промени, организмът се самоллекува. Процедурите представляват серия от 10 сеанса. При тях се обръща



Внимание на всяка част от тялото, а не само на болния участък, така че промяната да е трайна. Броят на сеансите варира според индивидуалните нужди. Ефектът е с натрупващо действие. Един аспект на тази практика е, че терапевтите помагат на пациентите си да подобрят работните навици, като например начина, по който седят зад бюрото или пред компютъра, за да си осигурят добро здраве.

Първият цикъл е разделен на десет сеанса, разпределени в около десет седмици, от които последните три са най-ефикасни, тъй като при тях се проявяват най-добре резултатите от балансиращия ефект на терапията.

Самата създателка на терапията Ида Ролф определя и организира провеждането на десетте сеанса:

1. При първия сеанс се работи в областта на гръдния кош, раменните и тазобе-



дрените стави.

2. При втория се действа в областта на стъпалата и краката. Освен това, за да се разбере важноста на контакта със земята, се работи върху връзката тяло-земя.

3. На трето място се обръща внимание на координацията между горните и долните крайници и това, което се случва по време на бягане.

4. При четвъртата среща работата е насочена към вътрешната част на краката и стъпалата.

5. Дълбока манипулация в стомашната област и таза.

6. Намесата се премества в задната част на тялото, където се задържа повече напрежение.

7. Манипулация в областта на главата, включително дъвкательните и мимичните лицеви мускули.

При последните няколко сеанса, които са най-важни, се търси постигането на максимален баланс и хармония на тялото и ума и тогава се вижда най-добре постигнатият успех от извършената до този момент работа.

Това е първият работен цикъл, който може да бъде последван и от следващ цикъл, наричан Rolfing Avanzato, подобрен и поддържащ постигнатата добра форма на благоденствие.



www.studio-alternativa.com
Ж. Узунова



Супералкализираща храна - лимоните

Лимоните са кисели на вкус, но формират алкална среда в нашето тяло. Всъщност те са едни от най-алкално формиращите храни, а това балансира силно киселинното състояние в организма.

Предимства на лимоните за нашето здраве

1. Лимоните са алкализиращи за тялото и помагат да се възстанови равновесието на рН на организма.

2. Лимоните са богати на витамин С и флавоноиди, които работят срещу инфекции като грип и настинки.

3. Вашият черен гроб обича лимони: „лимонът е чудесен стимулант на черния гроб и е разтворител на пикочната киселина и други отрови, втечнява жлъчката“, казва Джетро Клос в книгата си „Обратно към Рая“. Пресен лимонов сок, добавен към голяма чаша вода сутрин, е най-добрият детоксикатор на черния гроб.

4. Почиства червата: Лимоните подобряват перисталтиката на червата и по този начин ускоряват премахването на отпадъците



и допринасят за редовния ни стомах. Добавете сока на един лимон към чаша топла (не гореща) вода и го изпийте след ставане от сън

5. Лимонът лекува скорбут. През 1747 г. военноморският хирург Джеймс Линд излекувал моряците, заболели от скорбут, с пресни лимони. Оттогава британската флота нарежда корабите да носят достатъчно лимони, за да може всеки моряк да пие по една унция (28 грама) сок на ден.

6. Лимонената киселина помага за разтваряне на камъните в жлъчката, калциевите депозити и камъните в бъбреците.

7. Високото съдържание на витамин С в лимоните помага да се неутрализират

свободните радикали, свързани със застаряването и повечето видове болести.

8. Лимонова кора съдържа мощен хранителен елемент тангетин, който е доказал ефективността си при лечение на мозъчни заболявания като болестта на Паркинсон.

9. В Индия Аюрведа определя лимона като кисело-топъл плод, облекчаващ стомашния огън. Лимонът според последователите на тази медицина е плод на светлината, запазва доброто зрение и затяга стомаха.

10. Лимонът унищожава глистите.

11. Когато няма достатъчно кислород и дишането е затруднено (при високопланинско катерене) лимоните са незаменими. Първият човек, покорил връх Еверест - Едмънд Хилъри - заявил, че успехът му се дължи в голяма степен на лимоните.

12. Лимоните притежават мощни антибактериални свойства. Експерименти са установили, че сокът от лимон унищожава бактериите на маларията, холера-



та, дифтеритът, коремния тиф и други смъртоносни болести.

13. Кръвоносните съдове се засилват от витамин Р в лимона, който предпазва от вътрешен кръвоизлив. Лимонът е полезен и при лечение на високо кръвно налягане.

14. Научни изследвания доказват, че лимоните помагат при редица очни заболявания, включително диабетна ретинопатия, поради съдържащия се в лимоните рутин.

15. Лимоните съдържат 22 противоракови съединения, включително естествено срещащия се лимонен. Лимонът съдържа и петрол, който забавя или спира растежа на раковите тумори, и флавонол гликозидите, които спират деленето на раковите клетки.

16. Според биологично-йонизационната теория лимонът е единствената храна в света, която е анионна (си-електронът ѝ има отрицателен заряд). Всички други храни са катионни (външният електрон има положителен заряд.) Това го прави изключително полезен за здравето, тъй като способства за взаимодействието между аниони и катиони, които в крайна сметка осигуряват енергия за всички клетки в организма.

История и интересни факти за лимоните:

- По време на Ренесанса модните дами използвали лимонов сок, за да придадат червенина на устните си.

- Родината на лимона е Азия. Смята се, че първите лимонови дървета са създадени в долината на река Инд (през бронзовата епоха в Южна Азия). Археолозите са открили в този район една обица с формата на лимон, датираща от 2500 г. пр. Хр.

- Лимоните са били отглеждани около Средиземно море още през първи век от н.е.

- Лимоновите дървета произвеждат плодове през цялата година. Едно дърво може да произвежда между 500 и 600 килограма лимони в рамките на една година.

- В древни времена лимоните били поднасяни като подаръци за царете, защото

са били много рядък плод.

Хранителни вещества, съдържащи се в лимоните

- Лимоните съдържат витамин С, лимонена киселина, флавоноиди, витамините В-комплекс, калций, мед, желязо, магнезий, фосфор, калий и фибри.

- Лимоните съдържат повече калий от ябълките или гроздето. Калият е полезен за сърцето.

Хранителна стойност на 100 грама пресен лимон (без кората)

Източник: USDA Американски Департамент по селско стопанство

Въглехидрати: 9,32 грама 7%

Протеин: 1,10 г 2%

Общо мазнини: 0,30 грама 1%

Холестерол: 0 мг 0%

Диетични фибри: 2,80 грама 7%

Витамини

11 мкг фолати 3%

Ниацин: 0,100 мг 1%

Пантотенова киселина:

0,190 мг 4%

Пиридоксин 0,080 мг 6%

0,020 мг Рибофлавин 1,5%

0,040 мг Тиамин 3,5%

Витамин С: 53 мг 88%

Витамин А: 22 IU 1%

Витамин Е: 0,15 мг 1%

Витамин: К: 0 мкг 0%

Електролити

Натрий: 2 мг 0%

Калий: 138 мг 3%

Минерали и метали





Калций: 26 мг 3%
Мед: 37 мкг 4%
Желязо: 0,60 мг 7,5%
Магнезий: 8 мг 2%
Манган: 0,030 мг 1%
Цинк: 0,06 мг 0,5%
Фитонутриенти
Каротин-SS: 3 мкг
Каротин: 1 микрограм
Крипто ксантин: -SS 20 µg
Лутеин и зеаксантин, 11 мкг.

Как да изберете добри лимони

- По-тежките лимони ще имат по-високо минерално съдържание и захар, като по този начин дебелокожият лимон ще бъде по-лек от този с тънка кора и ще съдържа по-малко сладост и по-малко минерали.

- Лимоните, които произвеждат най-много сок, имат фино зърнеста текстура

- Лимонът трябва да бъде изцяло жълт, а тези със зелени нюанси, които не са напълно узрели, са много кисели.

- Лимоните ще останат свежи, ако се съхраняват при стайна температура (далеч от слънчева светлина) за около 7 до 10 дни или в хладилника - за около четири до пет седмици.

Как да използвате лимоните

- Когато животът ви предлага ли-

мон, направете си лимонада и пийте от нея два пъти дневно.

- Купа пресни лимони ще добави аромат и цвят на стаята ви

- За намаляване на приема на натрий сложете пресен лимонов сок в салатите, задушните зеленчуци, супите и яхниите.

- Търкаляйте и притискайте с длан лимона върху масата няколко пъти, преди да го изстискате – така ще постигнете максимално количество сок.

- Кората на пресен лимон е чудесно допълнение към торти, бисквити и в зеленчуците.

Внимание!

- Чистият лимонов сок съдържа киселина, която е вредна за зъбния емайл. Веднага го разреждайте с вода, преди да го пиете!

- Лимоните, които не се мият правилно, може да съдържат потенциално патогенни микроби.

Приложение на лимона в

козметиката

Лимоните могат да се използват в почистващи и подмладяващи маски за лице.

Високото съдържание на киселина в лимона намалява лошите бактерии, а пробиотиците от киселото мляко помагат за насърчаване на добрите бактерии.

Съставки на маска:

1 супена лъжица кисело мляко

1 ч.л. лимонов сок

2 капки лимонено масло, зехтин или любимото ви етерично масло

Смесете всички съставки заедно. Намокрете тампон памук в сместа и нанесете по лицето за почистване и премахване на грима.

Забележка: Тази маска трябва да се използва незабавно!

Спрей за коса от лимонов сок

От 2 до 4 лимона, вода.

Нарежете лимоните, поставете ги в тенджерата и долейте вода до покриването им. Варете в продължение на 1 час, като добавяте вода, ако се е изпарила. Оставете да изстине, след това прецедете. Налейте лимоновата течност в бутилка с помпа за спрей.

Срок на съхранение: около 1 седмица в хладилник. ❤️





Въведение в Краткосрочната стратегическа психотерапия

Произхода на стратегическия подход в психотерапията откриваме още в древността, първите наченки идват от древногръцката традиция, от китайската философия и реториката на софистите, или по-точно от античното изкуство за разрешаване на привидно неразрешими ситуации чрез използването на трикове и хитрини – стратегически похвати и начини за комуникация, въздействащи на подсъзнателно ниво. Следваща стъпка откриваме в областта на антропологията, обособена в Теория на комуникацията (Грегъри Бейсън) и в Конструктивистката теория на кибернетиката (Хайнц фон Фьорстер и Ернст фон Гласерсфелд), а също и в проучванията на Милтън Ериксон в областта на хипнозата.

В по-нови времена изследванията прогължават с ползотворната научна дейност, извършвана в Психично-изследователския институт - школата на Пало Алто в САЩ. През 70-те години на миналия век научна общност от терапевти в този институт – Вацлавик, Уикланд и Фиш - оформят и представят за пръв път съвременния модел на Краткосрочната стратегическа терапия.

Пол Вацлавик (Paul Watzlawick) извършва задълбочено проучване и систематизира теоретично-приложните принципи на терапевтичната комуникация в научния си труд „Прагматика на човешкото общуване“, публикуван през 1971 г.

По късно, след 1987 г., италианският изследовател и ученик на школата в Пало Алто - Джорджо Нардоне - полага основите на съвременната еволюция на Краткосрочната

терапия към една нова форма на усъвършенствана терапевтична технология, която в продължение на повече от двадесет години доказва своята ефективност в много отношения и в контекста на различните култури. От първата му книга – „Манифест на краткосрочната стратегическа терапия – Изкуството на промяната“ (1990 г.) - са представени за пръв път така наречените специфични протоколи на лечение на определени заболявания.

Следват публикации на множество творби, преведени на много езици, които се превръщат в основни текстове на стратегическия подход в съвременната психотерапия:

В научния труд „Стах, паника, фобии“, издаден през 1993 г., в резултат на строги клинични изследвания се изготвят и пред-





ставят специфични протоколи за лечение на фобии, натрапчивост, мании, пристъпи на паника и хипохондрия за оказване на най-бърза и ефикасна интервенция при тези патологии. През 1997 г. Дж. Нардоне завършва и издава съвместно с Пол Вацлавик антологията „Кратка стратегическа терапия“, където са включени изследвания на най-значимите автори в света, представящи основната теория както и авангардни протоколи на стратегическия подход при лечението на най-важните психични разстройства.

В труда си „Оковите на анорексията, булимията и vomiting – краткосрочна терапия“ (1999 г.) Джорджо Нардоне представя не само развитието на ефективните протоколи за лечението на тези тежки заболявания, но също така и нови знания и похвати, отнасящи се до тяхното разпределение и функциониране.

Като обобщение можем да кажем, че моделът на Краткосрочната стратегическа психотерапия представлява един вид „Коперникова революция“ в областта на психотерапията, защото насочва терапевтичната интервенция към ефективно и бързо решение на проблемите, представени от пациентите, и демонстрира, че въпреки болката и сложността на човешкото душевно страдание не са задължителни дълги и сложни решения за тяхното излекуване.

Главното предимство на тази техника е бързината и ефективността на психологическата намеса!

Основната идея е общият модел на тази терапия да се развие

чрез изготвянето на споменатите по-горе специфични протоколи за интервенция и лечение на определени заболявания, т.е. предварително зададени последователни маневри с прогностична способност, които да ръководят терапевта, който използва точно определени специфични хитрости (стратегии), за да доведе пациента до пълно разрешаване на проблемите и душевните му страдания. В този проект са залегнали както основни елементи на теоретичната класическа традиция в кратката психотерапия, основаваща се на строги емпирични и методологични тестове, така и експериментални изследвания, включващи елементи от математическата логика и от физиката, а също и структурни модели като самозаблуда, парадоксални убеждения и противоречия.

С други думи, благодарение на приноса на формалната логика и творческите терапевтични стратегии, използващи нестандартната логика, бе създаден един ефикасно работещ модел на Краткосрочната стратегическа терапия. Модел с подчертано изразен систематичен и творчески характер. Целият научен труд от експерименталните изследвания по създаването





на терапевтичните последователности, обособени в лечебни протоколи, е прилаган в продължение на 10 години при хиляди пациенти и случаите са подробно описани в многобройни научни публикации: Вацлавик / Нардоне - 1990; Нардоне – 1991, 1993, 1995, 1995. Този модел има по-висок процент на ефикасност, отколкото всякакъв друг вид психотерапия при много заболявания като различни фобии, obsесивно-генерализирани нарушения и хранителни разстройства.

И накрая, този модел не е само ефективен и ефикасен, но е и прогностичен и достатъчно предсказуем, а тези характеристики позволяват едно постепенно усъвършенстване на терапията – от ниво на художествено-занаятчийска технология до ниво на съвременно обусловена и развита методология, която работи в пълно съответствие с критериите на научната прецизност и надеждност.

Написаното дотук има приложение най-вече при изучаване на структурата на терапевтичната намеса и нейната конститутивна логика, съвсем друг е въпросът, когато интервенцията трябва да се приложи и адаптира към отделния човек или семейство в социално-културен контекст,

поради това че тук критерият за контрол и „предсказуемост“ просто не важи. И според твърдението на Милтън Ериксон в действителност всеки човек има уникални характеристики и по различен начин се отнася към заобикалящата го среда. Вследствие на това всяко човешко взаимодействие, в това число и терапевтичното, изглежда уникално и неповторимо, в рамките на което терапевтът адаптира логиката и езика, които използва, за да доведе пациента до разрешаване на проблема. По този начин терапевтичната намеса поддържа способността да се адаптира към особеностите и уникалността на всеки отделен пациент или нова ситуация, като в същото време успява да съхрани и запази необходимата стратегическата строгост в структурното ниво на интервенцията. За да се изясни още по-добре тази важна концепция, е добре да се подчертае, че стратегията може да бъде предварително фиксирана на структурно ниво на намесата, която се адаптира към вида и естеството на проблема, докато това, което винаги може да се променя в зависимост от случая, е терапевтичното взаимоотношение и комуникацията с пациента. Ето защо, когато се





приеме един специфичен протокол на лечение, както в случаите на фобийно-обсесивни разстройства и при някои хранителни разстройства, всяка маневра винаги е различна като комуникативен подход с пациента, но остава с еднакво структурно ниво на стратегическата процедура – разрешаване на проблема (Problem Solving).

Краткосрочният стратегически подход е един сравнително нов и модерен модел на психотерапията, който се различава напълно от всички други методи и видове психотерапия.

Тази иновативна техника може да бъде определена като изкуството да се решават сложни човешки проблеми чрез привидно прости и лесни решения дори в случаите, в които трудностите и страданията съществуват от много години. Това е една кратка и концентрирана терапевтична интервенция, продължаваща не повече от 10 сеанса, ориентирана към пълното излекуване на заболяването и премахване на проблемите, представени от пациента. Краткосрочната терапия в никакъв случай не е повърхностна и не предлага частично симптоматично решение на оплакванията. Тя представлява една радикална намеса, защото позволява да бъдат изследвани, разбрани и елиминирани трудностите на пациента, за да може той да постигне хармония и баланс във взаимоотношенията си, да престане да страда и да започне сам да

управлява собствената си реалност и личен живот.

Основната цел на стратегическия терапевт е бързото решение на натрапчивите и инвалидизиращи нарушения не само на страдащите, но и на техните близки, които ги следват и споделят с тях тези трудности. В този контекст при този подход по-важно е поведението на пациента – това, дали то функционира или не, дали успява да се справи със заобикалящата го реалност.

Краткосрочната стратегическа терапия е изключително гъвкава и се прилага еднакво добре както индивидуално, така и при двойки и семейства, а също при общи нарушения и трудности в развитието на погроставащите деца и юноши. Психологическата намеса е насочена към конкретна промяна, избрана и отработена заедно с психотерапевта.

Срещите (сеансите) се провеждат обикновено по един път седмично или веднъж на петнадесет дена, в зависимост от отделните случаи.

Д-р Калина Д. Колева

Психолог и психотерапевт, завършила университета „Alma Mater Studiorum“ в Болония, Италия, с магистърска степен по клинична психология.

Специалист по Краткосрочна стратегическа терапия, възпитаничка на школата „Кратка стратегическа психотерапия“, основана от Проф. Джорджо Нардоне в Арцо и Флоренция.

Културен посредник в Италия.

<http://www.kolevakalina.com>





Светлината от дисплеите може да причини сериозни проблеми със съня

Едно ново проучване на Изследователския институт по осветеността към Политехническият институт в Ренсилър, САЩ, установява, че двучасовото подлагане на осветеност от електронни устройства, излъчващи собствена светлина, води до намаляване на количеството произвеждан от мозъка мелатонин, което от своя страна причинява затруднения със заспиването вечер, особено при подрастващите и тийнейджърите.

Екипът от учени, ръководен от доц. Мариана Фигуейро, директор на Изследователския институт по осветеността, е провел изследвания с група доброволци, които използват таблетки и лаптопи, излъчващи собствена светлина, за да четат, да играят на игри или да гледат филми. Резултатите от изследването, наречено „Светлина“, са публикувани в списание „Приложна ергономия“.

Доц. Фигуейро споделя: „Нашето изследване показва, че двучасово излагане на светлина от самостоятелно светещи електронни дисплеи може да потисне производството на мелатонин с около 22 процента. Въздействието върху циркадните системи на човешкото тяло до това ниво

може да причини трудно заспиване, особено ако дисплеите са ползвани в часовете преди лягане.“

Мелатонинът е хормон, който епифизата произвежда през нощта и при условия на тъмнина. Излагането на светлина през нощта, особено когато тя е с кратка дължина на вълната, може да

забави или дори да спре производството на мелатонин. Тези нарушения в естествения ритъм на мозъка водят до нарушения в съня, повишен риск от диабет и затлъстяване, както и до по-сериозни заболявания. Повишен е и рискът от рак на гърдата, ако тези циркадни прекъсвания се повтарят многократно, както и при работещите нощна смяна в продължение на дълги години.





Развитието на технологиите ни предоставя все по-големи и по-ярки телевизори, компютърни екрани и мобилни телефони. Генерирането на бяла светлина с къса дължина на вълната намалява производството на мелатонин, намалява продължителността и води до нарушение в естествените етапи на съня. Това е изключително тревожен факт, засягащ най-вече погростащите и младежите, които все по-често се превръщат в „нощни птици“.

Резултатите от това проучване могат да провокират производителите да проектират регулируеми електронни устройства, които да могат да увеличават или намаляват циркадните стимулации в зависимост от часовете, през които се използват. По този начин ще се намали ненужното стимулиране на организма вечер (за да имаме спокоен сън) и ще се увеличи стимулацията през сутрешните часове (с цел провокиране на бодростта).

В бъдеще производителите на електронни устройства ще използват данните и

прогностичните модели от това изследване, така че при работа с компютрите да може да се намаляват симптомите на сезонно афективното разстройство и нарушенията в съня. Така, докато сърфирате в нета или четете любимата си книга, ще се лекувате с т.нар. светлинна терапия и това ще бъде много по-приятно, отколкото просто да седите в една светлинна камера, която е предназначена да лекува зимните депресии.

Списание Scientist също пояснява, че продължителната работа пред екраните и скъсяването на разстоянието между очите и дисплея водят до чувствително намаляване на нивата на мелатонин, особено след два и повече часа взирание в дисплея.

В заключение учените заявяват: „Препоръчваме затъмняване на екраните през нощта, както и свеждане до минимум на времето, прекарано пред дисплеите, за да се намали и потискането на мелатонина преди заспиване.“

Подготви: Кети Пеева



ТЕКУЩ АБОНАМЕНТ ДО КРАЯ НА ГОДИНАТА



ЗА СПИСАНИЕ И ВЕСТНИК **Здравословно** www.zdravoslovnobg.org



Имате възможност да направите абонамент за вестник и списание „Здравословно“ от 1 до 15 число на всеки месец. Абонатите до края на годината ще ползват намаление при извършване на скрининговите изследвания за риск от остеопороза, рак на млечната жлеза и гр., които провеждаме периодично в София и на други населени места в България.

НАПОМНЯМЕ, ЧЕ АБОНАМЕНТНАТА ЦЕНА И НА ДВЕТЕ ИЗДАНИЯ Е ПО-НИСКА ОТ ТАЗИ ПО ВЕСТНИКАРСКИТЕ БУДКИ.

АБОНИРАЙТЕ СЕ!

в Български пощи

Вестник „ЗДРАВΟΣЛОВНО“
каталожен № 313

Списание „ЗДРАВΟΣЛОВНО“
каталожен № 1336



Живата умряла или обратното

(Разказ от цикъла „СУВЕНИРИ ОТ КУФАРА СЪС СПОМЕНИ.
Автентични лекарски разкази и случки...“)
Златимир Коларов

Не се учудвайте на заглавието - задавах си въпроса дълго време след най-фрапантния случай в практиката ми: докараха в болницата с линейка умряла болна, а след три дни я изписах не жива, не и подобрена, а здрава...

- Как? - ще попитате.
- Ами така - отговарям и продължавам:

Спомням си го като филм, в който едновременно съм главен герой и зрител:

Седем без дваисет - краят на дневното дежурство. Лято е, горещо е. Свалил съм

бялата престилка, останал съм по зелена хирургична риза, дънки и маратонки. Чакам смяната да дойде и да отида набезом в ресторант „Скът“ да пия бира, да се разхладя от жежкия ден и да разтоваря от тежкото дежурство...

И Мърфи се събужда - вече казах, че той обича да работи късно следобед или късно през нощта, когато си уморен и искаш да се прибереш по-бързо вкъщи, когато по телевизията дават финален мач или интересен филм или когато ти се пие бира в

„Скът“... а в събота и неделя се развихря и заработва с радост, вдъхновение и волност на дете, държано дълго време вкъщи и пуснато с приятели в парка, до изнемога. И ти покрай него - такава е докторската орисия...

...Дваисет минути преди края на дежурството в отделениято влезе задъхана колежка - участъков лекар от съседно село, и каза, че води болна, натровена с успокоителни лекарства, но по пътя болната направила бедодробен оток и умряла.

- Ще трябва вие да напишете смъртния акт - казах ѝ. Писането на смъртен акт е досадна работа поради многото и оплетени графи, които трябва да се попълнят.

- Ще го напиша - каза тя. Актът се пише от лекаря, констатира смъртта.
- Била е лекувана за депресия в Нервното отделение при вас - допълни тя.

Стана ми интересно - давахме дежурства едновременно във Вътрешното и в Нервното отделение и познавах някои от техните болни. Слязох по стълбите





на болницата, пресякох дъора и отидох при линейката да видя умрялата, следван от колежката.

Болната лежеше на носилката, бледа, изпотена, с посинели устни, по които бе потекла гъста тъмна течност. При белодробен оток течността е розова, пенеста, като разбит каймак - бях го виждал при болен от инфаркт в Интензивния сектор на отделението. Болната потръпна два-три пъти с рамене и притихна.

- Тя е жива... - обля ме топла пот.

- Послесмъртни потрешвания - каза колежката зад мен.

- Тя е жива! - повторих аз и се обърнах към шофьора. - Закарай линейката до стълбите. Да дойдат двама санитарни и сестрата! - изкрещях.

Спомням си много ясно, че шофьорът и санитарите ме гледаха вцепенено и не помръдваха. Повторих нарежданията си. Накрая ме разбраха, раздвижиха се, на бавен каданс слязоха по стълбите и тръгнаха към мен бавно, едва-едва... Сега осъзнавам, че впечатлението за бавната им реакция се е дължало на изострената ми до крайност реактивност, а не на тяхна мугност. Продължих да крещя към болните на входа да дойдат да помогнат да пренесем же-

ната до отделението. Толкова силно съм викал, че ме е чула анестезиоложката от третия етаж на болницата, помислила, че ни карат проблемно болен, най-вероятно от инфаркт, че случаят е тежък и ще трябва да помага, набезом слязла и дойде при болната с амбуто в ръка да я обдишва.

Вкарахме жената в манипулационната, аспирирахме гъстата тъмна течност и тя продиша. Преслушах гърдите ѝ, дишането ѝ бе равномерно, чисто, сърдечната дейност бе ритмична. И да умре, няма да е сега - помислих си, т.е. имахме време да действваме. Във вените ѝ включихме системи, вкарахме през носа ѝ сонда до стомаха и започнахме да вливаме затоплена вода и активен медицински въздух, за да отмием токсичните таблетки...

Доиде нощният дежурен и се включи в реанимирането на болната заедно с анестезиоложката и мен.

След два часа болната дойде в съзнание. Оказа се, че е изпила десетина таблетки успокояващи лекарства, от които мускулите се отпускат, от тръскането по пътя повърнала, вдишала повърнатите материали и се задушила, но не е умряла. Видял съм я в последните, затихващи дихателни движения, минути, след които настъпват необратими мозъчни нарушения и в крайна сметка болният умира.

Бе станало 9 часа, тръгнах си в 9.30, вкъщи се прибрах в 10, вечерях и си легнах - на следващия ден трябваше да ставам в 6. Така и не можах да пия бира в ресторант „Скът“ този ден по вина на Мърфи...

...След три дни изписах болната от отделението. В графата „Състояние при изписването“ в епикриза написях не жива, не подобрена, а „физически здрава“ с препоръка да лекува депресията при психиатър.





Проф. Григор Горчев, управител на СБАЛАГ „Света Марина“ и ректор на Медицинския университет – гр. Плевен:

Конкуренцията между лечебните заведения ще гарантира доброто качество на здравните услуги

Проф. д-р Григор Горчев – акушер-гинеколог, хирург, онколог е завършил Медицинския университет в град Плевен, на който в момента е ректор. Ръководител е на Клиника по онкогинекология в Онкологичния център към МУ - Плевен, и е управител на СБАЛАГ „Света Марина“. Специализирал е във Франция, Италия, САЩ. Има стотици публикации и научни съобщения в наши и чужди специализирани издания. Удостоен е с отличия и награди у нас и в чужбина.



- Проф. Горчев, ръководеният от вас екип направи редица уникални операции с робота Да Винчи. Какво представляват тези нови методи и какво е предимството им?

- Операциите са изключително сложни и рисковани, но предимството им е, че дават възможност жената да запази своите детеродни способности. Интервенцията, която извършихме за пръв път с робота Да Винчи, бе през есента на 2012 г. и продължи 8 часа. Това е първата в Източна Европа роботизирана операция на жена с рак на шийката на матката със запазване на детеродните ѝ функции, осъществена със системата Да Винчи. До този момент подобна операция с робот бе правена само на 2 жени в Европа и на 7 в САЩ. Всяка седмица оперираме по две жени, сред които и много млади момичета. С новите методи ние им даваме реална

възможност да станат майки. По този начин щадим и психиката им, защото за всяка жена отстраняването на детеродните органи е огромен шок. Над 100 жени чакат за операция с роботизираната система Да Винчи. С нея както в чужбина, така и у нас се отстраняват предимно тумори в ранна фаза. Пациентките се възстановяват след тази операция много по-бързо и губят много по-малко кръв, отколкото ако се използва традиционният начин.





- През август 2012 г. стана известно, че оперирана от вашия екип жена е станала майка....

- Става дума за 30-годишна жена, на която направихме операция за отстраняване на рак на шийката на матката с робота Да Винчи през септември 2010 г. в онкологичния център на Университетската болница в Плевен. При операцията успяхме да запазим детеродните ѝ функции, като повдигнахме по-високо втория ѝ яйчник, за да не бъде засегнат от последвалата лъчетерапия. След операцията тя е забременяла ин витро и вече е майка на здраво дете. Новият метод, извършван с робота Да Винчи, се нарича роботизирана трахелектомия. За него получих признание и подкрепа на няколко научни форума в Европа и САЩ.

- Като акушер-гинеколог онколог как преценявате заболяемостта сред нежния пол през последните години? Има ли увеличаване на раковите заболявания?

- За съжаление има увеличение на раковите заболявания, включително на рака на маточната шийка. Повечето от тях се откриват късно, когато по-трудно се лекуват. Затова съветвам момичетата и младите жени да си правят по-често профилактични прегледи.

- Много онкоболни предпочитат да се

лекуват в чужбина, защото смятат, че там разполагат с по-модерна медицинска апаратура и по-добри специалисти? С какво изоставаме в тази област?

- Ние имаме много добри специалисти, които по нищо не отстъпват на колегите си от другите страни - членки на Европейския съюз. Трудностите идват от недостига на средства. Първо, трябва да се дофинансират клиничните пътеки, от които се получава и големият дефицит, който съществува в болниците. Според мен трябва да има разделение на болниците, като се определи коефициент, по който да се финансират различните лечебни заведения. В момента университетските болници не са добре финансирани, а при тях са най-тежката патология и най-тежките случаи.

- Непрекъснато се пише, че лекари напускат страната и отиват на работа в други страни заради по-високите заплати и по-добрите условия на труд. Според вас може ли да се спре тази тенденция и как би могло да стане това?

- Известно е, че лекарските заплати са обидно ниски, таксите за преглед - също. Много смешно е например един частен преглед при специалист да струва 8 лева. По този начин се показва неуважение към лекарския труд. В Европа няма по-малка такса за преглед от 50-60 евро. Българи-

нът не пести пари за цигари, алкохол, екскурзии, но смята, че здравеопазването е безплатно, защото така му е внушавано десетилетия наред. Европейците инвестират в здравето си, те са готови да платят достатъчно на добрия специалист, докато повечето българи могат да дадат 30-40 лева за бутилка уиски, но се скъпят да заплатят за прегледа си при лекар. На този манталитет се





дължи до голяма степен и голямата заболяемост. Например инфарктите и инсултите у нас са много не защото здравеопазването ни е лошо, а защото е нездравословен начинът на живот на голяма част от българските граждани. Повечето хора отиват при лекар само ако нещо ги заболи. Ако са здрави, те почти не се сещат, че трябва да си направят профилактични прегледи.

- Какво ще кажете за лекарските грешки? Всеки ден за тях се пише или говори в медиите...

- Това е една много сериозна тема. Във всички страни има лекарски грешки и те обикновено са неволни, а понякога и непредвидими. Много рядко някои от грешките могат да са причинени умишлено. Има случаи обаче, когато фаталният край е настъпил въпреки усилията на лекарите да спасят пациента. Но нерядко, без да разбират особено от медицина, близките на този пациент обвиняват лекуващите специалисти за евентуална грешка. Това се обяснява с голямата им болка от загубата. И все пак не е редно да се постъпва така. Още по-лошо става, когато тези неаргументирани обвинения се подемат от медиите. Мен ме притеснява именно това негативно отношение на някои журналисти към лекарите. Те сякаш търсят сензацията, стремят се да привлекат читатели и зрители с непроверени факти. Така се създава изкуствена конфронтация между лекари и пациенти. Това е в ущърб и на двете страни. Ако един пациент загуби вяра в лекарите, лечението му ще стане много по-трудно.

- Привлекателна ли е за младите лекари специалността акушер-гинеколог онколог? Има ли глад за млади кадри и как виждате

в бъдеще развитието на този важен сектор от здравеопазването?

- Както в повечето специалности и при нас се усеща глад за млади кадри. Това се дължи на факта, че обучението по медицина е скъпо и дълго. Има трудности и със специализациите. До съвсем скоро на специалистите не се заплащаше нищо, даже те трябваше да плащат. И все пак специалността акушер-гинеколог не е сред най-пренебрегваните.

- Най-често сменяните министри са здравните - този факт променя ли нещо в здравеопазването?

- В здравеопазването почти нищо не се е променило. За реформа се говори от много време, но реално досега тя не се прави. Например в болничната помощ трябва да се промени начинът, по който се плаща на лекарите. В момента това става на преминал болен, а трябва да се заплаща за качество на лечението. Качеството трябва да се поставя на първо място. И друго - трябва да бъдат осигурени самите пациенти. В момента те се осигуряват само чрез здравни вноски в НЗОК, а осигуряването трябва да бъде тристъпково. Т.е. да се включат и доброволните осигуровки. Това е много важно, защото така населението ще бъде ангажирано по отношение на лечени-





ето си. Смятам, че в контрола на здравните заведения трябва да се включат представители на гражданското общество, съсловните и пациентските организации. Здравната система трябва да се развива, основавайки се на принципите на европейските здравноосигурителни системи. Здравната мрежа трябва да се оптимизира така, че всяко извънболнично и болнично заведение да осигурява достъпна здравна грижа за населението в един регион или населено място.

- Не са ли много болниците в България?

- Много са университетските болници. В момента само в София те са 18-19. За сравнение – в Токио те са 3, а в Атина – 2. Според мен в София университетските болници трябва да са 2-3, като се оставят по една в Пловдив, Варна, Плевен и Стара Загора. Сега има дублиране на структури, което също трябва да се сведе до минимум. Не е нормално в столицата, в която има толкова много болници, да се откриват нови, а някои области на страната да оста-



ват без една болница.

- Ако бяхте министър на здравеопазването, какви промени бихте направили най-напред?

- Бих въвел диагностично свързаните групи, защото сега за много от заболяванията няма клинична пътека и лекарите са принудени да пишат други диагнози, за да лекуват пациентите. Освен

това щях да създам условия за конкуренция между лечебните заведения. Само така ще стане ясно къде има добри специалисти и кои лечебни заведения са предпочитани от пациентите. За да има добро качество на здравните услуги, трябва да има конкуренция. Освен това ще създам механизъм, който да принуди хората да си плащат осигуровките. За най-бедните вноски ще прави държавата, но не символични, а в пълен размер. Ще направя НЗОК независим орган и в никакъв случай няма да позволявам нейни средства да се ползват за друго, освен за здравеопазване.

**Разговора води
Ангелина Шопова**





Ангелина Шопова
(съставител и редактор на рубриката)

Георги Кьосеиванов (1884-1960)

За родения на 19 януари 1884 г. в Пещера Георги Кьосеиванов се казва, че е един от най-успешните премиери на България (за някои - най-успешният). Бил добре сложен, хубав човек от чисто славянски тип. Винаги добре облечен, с изискани маниери, недобър оратор, но добър събеседник, той разбирал отлично, че го смятат за царски човек, но се гордее с това, че нямал подкрепата на нито една политическа партия.

Кьосеиванов завършил право в Париж, след което се слага началото на шеметната му дипломатическа кариера. Работи в дипломатическите представителства на България в Рим, Цариград, Берн, Берлин, Париж. След това е управляващ нашата легация в Букурещ, а по-късно е назначен в Министерството на външните работи и изповеданията (1925-1929). После е пълномощен министър в Гърция, Румъния и Югославия.

В Белград Кьосеиванов се среща с някои от най-видните политици на Югославия, които не са били безразлични към всичко,



случващо се в България. За краля и меродавните политически среди е било необходимо да знаят каква ще бъде формата на управление у нас - монархическа или републиканска. По този въпрос най-жив интерес проявявал лично крал Александър. Благодарение на Кьосеиванов отношенията между двата двора - югославския и българския - значително се подобряват. Нашият дипломат е спечелил симпатиите на краля и на министър-председателя д-р Милан Стоядинович.

Тези добри отношения биха могли да завършат, както твърдят историците, със съюз между двете държави. Цар Борис също е имал такова желание и тактичен проводник на това негово разбиране бил Георги Кьосеиванов. Този факт и уменията му в дипломатическата работа го направили твърде популярен и са в основата на царската заповед през 1934 г. да стане началник на канцеларията на цар Борис.

Тази година е твърде бурна за България. Назначаването на Кьосеиванов на споменатата длъжност става, когато Кимон Геор-



гиев и политическият кръг „Звено“ извършват своя известен преврат, вследствие на което министър-председателят Георгиев бил заточен на остров Света Анастасия край Созопол. Въпреки отстраняването на Георгиев царят не предприел промени в наложената от звенарите политическа система, съгласно която партиите били забранени. Така била установена еднoличната власт на монарха, но също така се открила възможността Г. Кьосеиванов да стане премиер в продължение на пет години (1935–1940). За малко, само за седем месеца, той е избран за министър на външните работи и изповеданията в кабинета на Андрей Тошев. Веднага след това, на 23 ноември 1935 година, Георги Кьосеиванов бил натоварен с мисията да образува ново правителство. Първите му изявления били, че народът ще бъде приобщен към управлението. Не са били дадени никакви уверения, че ще се ликвидира цензурата и ще се възстановят отнетите свободи. Нека не се забравя, че превратът на 19 май 1934 г. суспендира основния закон на България и изпълнителната власт си присвоява правото да законодателства чрез декрети. Всичко това дало повод на известния политик Кръстьо Пастухов, един от лидерите на широките социалисти, да изпрати от името на българската общественост писмо до министър-председателя Кьосеиванов, в което протестираше, за което правителството държи под карантина политическите партии, прилага „драконовска цензура“ спрямо словото, печата и съобщенията. В писмото се казва: „Ратници на народна сплотеност и на интегрално възвръщане към конституцията и законността са в правото да Ви напомним дълга като председател на кабинет, назначен по доверието само на короната, за чиято сметка може да остане целият пасив на управлението“.

Като премиер и шеф на дипломатията (и в четирите кабинета Кьосеиванов е и ми-

нистър на външните работи и изповеданията), той сключва българско-югославски пакт за „вечна дружба“ (1937) и подписва Солунското споразумение (1938), съгласно което договарящите се страни се задължавали да не се нападат. Важен текст в споразумението бил този за премахването на военните клаузи, наложени на България от Ньойския договор.

През 1939 г. до българските дипломатически представителства в чужбина е изпратена секретна директива №19 за българските искания: получаване на Южна Добруджа до границите, определени от Берлинския конгрес (1878), Беломорска Тракия в границите от Букурещкия договор (1913) и евентуално предадените на Югославия с Ньойския диктат Западни покрайнини.

Известна е идеята на Георги Кьосеиванов за създаването на един балкански съюз, в който държавите да имат равни права. Такъв съюз би бил възможен, ако събитията не бяха изпреварили този акт. Има се предвид обстоятелството, че през 1939 г. Италия анексира Албания, а по-късно отправя ултиматум към Гърция. В края на последния кабинет „Кьосеиванов“ (1940) премиерът сключва съглашение за стокообмен и плащания със СССР.

И понеже стана дума за последния кабинет „Кьосеиванов“, нека да споменем, че под негово ръководство през петте години на управление се намират такива министри като Димитър Пешев, Димитър Мишайков, Богдан Филов, Добри Божилов, Иван Багрянов... Както се знае, тримата последни ще станат премиери след Г. Кьосеиванов.

По време на управлението на опитния и способен политик Кьосеиванов България може да се похвали със сериозен икономически подем. И досега се говори за успешната за нашата страна 1939 г. Отчита се, че през време на своето управление Кьосеиванов успял да модернизира при тогавашните



условия България и чувствително да повиши жизнения стандарт на народа. Успявал е не един път да повлияе на разни близки до двореца и до царя, за да спаси някой изпаднал в немилост политик, което обаче сложило край на премиерстването му (1940). Но преди да стигнем до тази година, нека отбележим, че Георги Кьосеиванов имал голяма заслуга за спасяването на българските евреи. Още като пълномощен министър в Берн, той поддържал връзка с Алън Дълес, ръководител на американската разузнавателна мисия в Швейцария. Главна причина за тази връзка е съдбата на пленените съюзнически летци, свалени на наша територия. Кьосеиванов поискал писмено мнение по този въпрос от приятеля си Рене Шарон, бивш комисар на Обществото на народите в България, построил еднотипните еднофамилни жилища в жилищен комплекс „Бъкстон“ в София. Кьосеиванов разисквал с Шарон въпроса за военнопленниците и депортирането на евреите от европейските страни. Информацията, в която се споменават стотици хиляди, изпратени в лагерите на смъртта, е ужасяваща. Тази информация Кьосеиванов предоставя на цар Борис, който въпреки натиска на Райха не позволява депортирането на българските евреи от старите предели на царството в прословутите лагери на смъртта.

Нека в този ред на мисли да споменем, че през 1939 г. Кьосеиванов заминава за Берлин. Това високо посещение се превърнало в своеобразна демонстрация на приятелството между Германия и България. Няколко пъти нашият министър-председател бил приет от Хитлер и Гьоринг. Оказани са му високи почести. По този повод Евдокия Филова, съпругата на Богдан Филов, отбелязва нещо, което вероятно е научила от мъжа си, а именно, че Хитлер бил съвършено обикновен, невзрачен човек, свит в своята войнишка униформа. Пълна негова про-

тивоположност бил Гьоринг, който обичал разкоша, живеел в луксозната обстановка на дворците, стъпвал по най-скъпи килими... Всичко това не е важно. По-важното е, че Кимон Георгиев писал от Бургас до Кьосеиванов, че в момента предвид обстановката в Европа над всичко се налагат въпросите за международната сигурност и положението на държавата ни. Недоволен от случващото се у нас, Георгиев е категоричен в твърденията си, че „в днешното съдбоносно време всяка погрешна стъпка от страна на управлението може да доведе до гибелни сетнини за България и българския народ...“

Твърди се, че голям дял в управлението на страната се падал на Иван Красновски, роднина на Кьосеиванов и министър на вътрешните работи и народното здраве във втория кабинет на Кьосеиванов (1936-1938). Основна задача на Красновски била унищожаването на партийно-парламентарната система в България. При такива условия - на полицейски произвол и недемократични методи за издигане на кандидати за депутати, кметове и общински съветници - се провеждат местни (1937) и парламентарни избори (1938). Правителството на Кьосеиванов получава необходимото мнозинство - от 160 депутати 93 са правителствени, а 67 - на опозицията.



Министър-председателят с Цар Борис III



При обявяването на Втората световна война (септември 1939) Кьосеианов заявява, че България ще остане неутрална. Бил за политика на мир и неутралитет.

Успехите му като дипломат и премиер се оценяват като полезен за България капитал. Разумните политици у нас са били убедени, че доверието и симпатиите, с които се е ползвал Кьосеианов и сред нашите съседи Югославия и Гърция, са били твърде важни за отечеството ни.

Когато пишем и говорим за извършеното от този забележителен политик, редно е да кажем, че до него е била винаги една скромна и интелигентна жена, съпругата му Екатерина. Тя го съветвала: „Бъди разумен. Не се опитвай да се награтиш с пари и имоти. Колкото по-малко, толкова по-сладко!“ Струва ми се, че такъв съвет би бил много полезен и за днешните ни политици, ако има кой да им го даде.

В историческата литература се подчертава, че Георги Кьосеианов е бил неатрактивен, затворен, непроницаем човек. Наричали са го Сфинкса. Като премиер той понякога с дни не излизал от дома си, разсъждавайки и анализирайки политическата ситуация у нас и в света. Така например той предсказал пакта „Молотов – Рибентроп“ година преди това да стане факт. В Европа бил известен и с прогнозата си, че

Сталин и Хитлер ще се съюзят и ще договорят подялбата на Полша. Забележете, че тази прогноза на Кьосеианов е от 1938 г., когато двамата диктатори сияят остри хули един срещу друг и би било истинско безумие да се твърди, че те ще се съюзят.

Отлично се знае, че Кьосеианов и Ляпчев са били сред малцината политици, които са се ползвали с доверието и благоразположението на царя. Има един любопитен случай. Въпреки споменатото благоразположение монархът, който никога не е прекалявал с яденето, веднъж направил строга забележка на своя пръв министър, че често давал закуски и се фотографирал с бутилка в ръка пред маса, отрупана с лакомства. Поради тази реакция на царя Кьосеианов забранил в пресата да се публикуват снимки, които могат да подразнят гладните и бедните.

През 1939 г. българското общество е разтревожено от избухването на Втората световна война. Неподготвено за военни действия, неизлекувало раните от погромите, то се е сплотило около лозунга за неутралитет и мир. През същата година предстоят избори за 25-ото обикновено народно събрание. Правителството ги печели с огромно мнозинство. Силен и сигурен в подкрепата на това мнозинство, Кьосеианов прави опити да се освободи от конфронтиращия се с него Иван Багрянов, министър на земеделието и държавните имоти. Имайки силната подкрепа на двореца, дъновистът Багрянов бил жаген да измести министър-председателя. Помогнал му и вторият човек след Дънов, запасният офицер Любомир Лулчев, мистичният душеприказчик на царя. Монархът бил убеден, че трябва да извърши важна промяна във властта. Той обаче оставил за по-късно мерака на Багрянов и възложил съставянето на новия кабинет на Богдан Филов (1940). Този кабинет вкарва България във войната на страната на фашистка Германия. И



Премиерите на България и Гърция подписват Солунските споразумения



В него отново бил включен царският любимец Багрянов пак като министър на земеделието и държавните имоти. Коварен и хитър, цар Борис се допитал до злокобния Лулчев как да процедури с Кьосето. „Ще му кажете, че трябва да си почине“ – отвърнал Лулчев. Така и станало. Царят се разделил с Кьосеианов по един демагогски начин. Уж доброжелателно му казал: „Вашият час пак ще дойде. Идете в странство, починете, възстановете здравето си, та когато потрябвате, да сте на мое разположение.“ И Кьосеианов оглавява дипломатическата ни мисия в Берн (1940-1944).

След смъртта на цар Борис на 28 август 1943 г. името на Кьосеианов упорито се споменава като един от бъдещите трима регенти на България, редом с Б. Филов и княз Кирил. Министър-председател тогава е Добри Божилов (1943-1944). След него мечтания пост заема Багрянов, който се задържа на власт само три месеца, пак през 1944 г. Към кандидатурата на Кьосеианов за регент се насочват всички, които са имали някаква връзка с двореца, както и народните представители, дължащи нему своя депутатски мандат. Прег

всички Кьосеианов заявявал, че одобрява политиката на правителството, но за неговите поддръжници било ясно, че името му значи завой, значи пълна промяна на политиката, която би била по-разумна и по-полезна за България. Знаейки, че е доста уважаван политически, Кьосеианов се държал твърде независи-

мо спрямо разни политически течения и дейци, отнасял се пренебрежително към предложенията за регентския пост, които му се отправяли. Далновиден и умен, вероятно е усещал, че за него ще е по-изгодно и по-безопасно да работи в чужбина. Още повече, че германците се противопоставили на неговата кандидатура за регент. Немският посланик Адолф Бекерле заявявал: „За нас той е неподходящ. Той е демократ, който има англофилски тенденции.“

Приятелите на Кьосеианов смятали, че той няма да се задържи дълго в Берн. Били сигурни, че отново ще стане необходим на властта и на регентите Филов, княз Кирил и генерал Михов. Това не се случва. Кьосеианов е наш посланик в Швейцария до 13 септември 1944 г. След отзоваването му от отечественофронтовския кабинет на Кимон Георгиев (1944-1946) той отказва да се завърне в България и приема участието на политически емигрант в Швейцария. Големият му авторитет го превърнал в уважаван център на българската емиграция в Европа.

Георги Кьосеианов починал на 27 юли 1960 година в Берн, Швейцария.



Георги Кьосеианов (отпред вляво) подписва покта за "вечно" приятелство в Белгар



СУДОКУ

Судоку се играе върху 9x9 разграфено поле, разделено на 3x3 полевта, наричани региони. В началото на играта някои от полетата са запълнени. Целта на играта е да

се запълнят празните места с цифрите от 1 до 9 (само по една цифра в поле) по следните правила:

1. Всяка цифра може да се слага само по един път на ред.

2. Всяка цифра може да се слага само по един път в колонка.

3. Всяка цифра може да се слага само по един път в регион.

Приятна игра!

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 9 | | | 6 | 7 | 2 | | | 3 |
| | 2 | | | 3 | | | 7 | |
| | | | 4 | | 9 | | | |
| 2 | | 6 | | | | 7 | | 5 |
| 8 | 7 | | | | | | 3 | 1 |
| 5 | | 9 | | | | 6 | | 8 |
| | | | 5 | | 3 | | | |
| | 9 | | | 4 | | | 6 | |
| 4 | | | 9 | 6 | 1 | | | 7 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | | | | | | | | 1 |
| | | | 2 | | 3 | | | |
| | | 3 | 7 | 5 | 6 | 2 | | |
| 8 | 1 | | | 9 | | | 3 | 6 |
| 3 | | | | | | | | 2 |
| 5 | 9 | | | 7 | | | 1 | 4 |
| | | 5 | 6 | 8 | 7 | 1 | | |
| | | | 4 | | 9 | | | |
| 7 | | | | | | | | 8 |

КЪЩА ЗА ГОСТИ "СКАТ"

ЗЛАТОГРАД

три двойни стаи

механа с камин

оборудвана кухня

спортивен и детски кът

Национален архитектурен паметник от 19 век с уникална автентична обстановка!

автентична обстановка

джакузи сауна парна баня

Къща за гости "СКАТ"

гр. Златоград

Етнографски Арелен Комплекс

тел.: 0897 006 488

www.hotels.skat.bg

НАЙ-ГОЛЯМАТА ОПТИЧНА МРЕЖА
В ЮГОИЗТОЧНА БЪЛГАРИЯ



КАБЕЛНА ТЕЛЕВИЗИЯ, ИНТЕРНЕТ,
ТЕЛЕФОНИЯ, ВИДЕОНАБЛЮДЕНИЕ

