

РЕЗЮМЕТА НА ПУБЛИКАЦИИТЕ, С КОИТО СЕ УЧАСТВА В КОНКУРСА

„Езикът на лекарите днес“ (монография)

Монографията опитва да се фокусира върху днешния ден, големите промени, настъпили по отношение на информираността на хората и необходимостта от преосмисляне на начина, по който общуват помежду си лекари и пациенти. Тя изхожда от факта, че няма как лекарите да останат встрани от потока на промените, засягащи изискванията на индивидите да бъдат част от процесите, да участват във взимането на решения, да бъдат информирани. За да се случи това обаче, лекарите трябва да осъзнаят ролята си не просто на лекуващи, но и на комуникатори и затова и изследването се занимава с езика, на който те говорят, отчита както жаргонния характер на медицинското общуване, така и начините, по които те могат да култивират едно по-достъпно говорене. Спира се на всички подводни камъни в лекарския език – многозначност, съкращения, двусмислености и пр., които допълнително затрудняват комуникацията, а в много случаи могат да се окажат и подвеждащи за пациента. Строго се разграничава лекарското говорене, което е насочено към колегите, от това, което адресира пациентите.

Специално място е отредено на ролята на езика в самото лечение – дали когато се отделя повече внимание на болния, повече му се обяснява, повече бива успокояван, това е от значение за самото лечение и позитивния му ход. В случая се изхожда и от конкретни примери, като се споменават пациенти, които заради добро обяснение на казуса им са се съгласили да бъдат лекувани по-радикално и това се е оказало в тяхна помощ. По-генерално,

така се доказва тезата, че важните решения лекарят може да вземе само при информирано съгласие от страна на своя пациент и неговите близки.

Съществена част от труда се фокусира и върху различния начин, по който общуват мъжете и жените. Прави се преглед на множество теории, които стъпват на идеята, че има „мъжки“ и „женски“ език, като съответно двата вида език са насочени към различни сфери на интерес и теми, предполагат различни техники, по които се проявяват, маркират специфики дори по отношение на параезиковите явления – прекъсване, агресивност, псувни, вулгаризми и пр. Наблегнато е и на факта, че в много случаи езикът е плод на роли, на стереотипи, много често – и на властови позиции. На този фон са представени визии за различния начин, по който говорят мъжете и жените лекари, като се посочват теории, според които жените лекари повече обясняват, по-спокойни са, и изобщо – отделят много повече време на пациентите си. В заключение обаче, включително на базата на лекарския опит на авторката, както и на много съвременни анализи, монографията защитава тезата, че няма женско и мъжко говорене в лекарската професия, а има добро говорене, което е насочено към това пациентът да разбере и да бъде убеден в правотата на лечението, което ще му се провежда.

Идеята на включените статии е да демонстрира на практика езика на лекарите, който и в случая варира между жаргонността и опита за достъпно и популярно говорене

Статии:

„Пол, род и език“

Статията се занимава с въпроса дали има, или не женски език, как можем да го дефинираме и до каква степен той е резултат от пол или полови различия. Разгледани са някои специфични имена и теории, като тяхното функциониране е приложено и към езика на медицината.

Black Swan: Atypical Left Ventricular Tamponade

Сърдечната тампонада е животозастрашаващо състояние, което изисква бързо разпознаване и лечение. Диагнозата се поставя клинично и ехокардиографски. Десните сърдечни камери са система от ниски налягания и са първите, които колабират при тампонада. Въпреки това има случаи, при които се наблюдава и левокамерна тампонада. Тя е рядка и има два вида: изолиран ЛК перикарден излив и циркумферентен перикарден излив. Тази стаия има за цел да подчертае важността на разпознаването на атипичните форми, което често е трудно поради липсата на класическите признаци на тампонада.

Endovascular Treatment of Complex Aortic Dissection. A Single Center 5 Years' Experience with 36 Patients

Статията представя анализ, който сравнява морфологичните и клиничните резултати от лечението на 36 пациенти, всички лекувани с ендоваскуларно имплантиране на непокрити стентове, предшествано или не от имплантиране на стентграфт, или хирургично лечение в контекста на комплексно лечение на аортна дисекция тип А или тип В. Обобщават се много конкретни случаи, за да се потвърди заключението: концепцията за пренасочване на потока при

дисекация на аортата с непокрити стентове е безопасна, води до положителни резултати и отлична преживяемост.

Hepatocellular Carcinoma with Right Atrial Metastasis

Сърдечните тумори могат да бъдат първични или вторични метастатични (злокачествени). Вторичните сърдечни тумори се срещат много по-често от първичните. Честотата им при големи анатомични изследвания варира между 3,4 % и 13,9 %. Въпреки че сърдечните метастази могат да произхождат от всеки злокачествен тумор, меланомите имат най-голяма склонност към засягане на сърцето, а също и карциномите на гръдния кош, включително на гърдата, белия дроб и хранопровода. Пътищата на метастазиране включват директна инвазия, хематогенна, лимфна или трансвенозна, особено през долната празна вена. Сърдечно засягане трябва да се подозира или да се търси при всеки пациент с известно злокачествено заболяване, който развива нови сърдечносъдови признаци или симптоми. Образните методи - ехокардиография, компютърна томография (КТ) и ЯМР, са от съществено значение за установяване на диагнозата и инвазията на тумора в сърдечната кухина. Тежката еволюция на вторичните сърдечни тумори зависи от разпространението на първичния тумор, но също така и от тежестта на клиничните сърдечни прояви. Обикновено лечението е хирургично. Правилната диагноза е важна в клиничната обстановка, тъй като сърдечните метастази са в състояние да предизвикат внезапна сърдечна смърт.

Първичният хепатоцелуларен карцином (НСС) е шестата причина за рак в света и втората причина за смъртност от рак в световен мащаб, като годишно

се регистрират повече от 830 000 смъртни случая. Статията представя случай на разрастване на НСС в долната празна вена (VCI) и инвазия в дясното предсърдие (ДП).

Superior Vena Cava Syndrome: A Clinical Case

Статията представя конкретен клиничен случай на 72-годишен пациент, който е приет в интензивното отделение на Клиниката по кардиология с оплаквания от прогресираща диспнея при минимални физически усилия и в покой, кашлица с белезникава експекторация, зачервяване и оток на шията и лицето, главоболие и двукратна загуба на съзнание, като оплакванията са отпреди 20 дни. Той съобщава, че е прекарал SARS-CoV-2 преди 3 месеца. Извършена е ехокардиография, която показва запазена фракция на изтласкване на лявата и дясната камера (EF 57%, TAPSE 21 mm), без хемодинамичнозначими клапни лезии и нормално ЕКГ. На втория ден от хоспитализацията е извършена компютърна томография (КТ) на белите дробове, която показва тумор в десния бял дроб, компресиращ горната празна вена.

Young Patient with HIV Presented with STEMI and Triple Vessel Disease

Инфекцията с вируса на човешкия имунодефицит се характеризира с придобита и необратима имunosупресия, предразполагаща към многобройни инфекции с опортюнистични микроорганизми и неоплазми, които могат да засегнат по-голямата част от органите. Доказа се, че сърцето, за което първоначално се смяташе, че е изключено от това правило, е засегнато още от първата фаза на вируса на човешкия имунодефицит (ХИВ). Увреждане на сърцето като начален признак на ХИВ инфекцията, се съобщава изключително рядко, но от друга страна, сърдечните увреждания доказани чрез ехокардиография и анатомопатология, са много по-чести отколкото предполагат клиничните прояви. Известно е също, че антиретровирусната терапия с протеазни инхибитори, прилагана при лечението на ХИВ-инфекцията, предизвиква смущения

в липидния метаболизъм и може да бъде свързана с ранна атеросклероза. Не е необичайно при пациенти с ХИВ инфекция да се наблюдават по-ранни признаци и симптоми на остър коронарен синдром. Статията описва случай на млад мъж с ХИВ, усложнен с оклузия на лявата предна десцендентна коронарна артерия, лекуван с перкутанна коронарна интервенция (PCI).

Results of Endovascular Treatment of Superior and Inferior Vena Cava at Mid-Term Follow-Up (Up to 65 Moths)

Целта на това проучване е да представи опита в ендоваскуларното лечение на синдрома на горната и долната празна вена. Стъпва се на лечение на пациенти, осъществено между юни 2013 г. и август 2019 г. Става дума за 52 пациенти на средна възраст 54,75 години; минимална възраст 20 г., максимална възраст 81 г. Те са лекувани ендоваскуларно със саморазширяващи се стентове на стенозираната горна (78,8% - 41 пациенти) или долна (21,2% - 11 пациенти) празна вена. Всички пациенти са имали синдром на обструкция на вена кава. Пълна оклузия е установена при 30,8 % - 16 бр., като средният процент на стеноза е 89,92 %. Двете основни причини за обструкцията на вена кава са карцином (82,7 %, 43 бр.) и тромбофилия (7,7 %, 4 бр.).

Specific Clinical Case in the Course of Covid-19 Infection

Описание на конкретен клиничен случай, който допринася за изясняване на въздействието на COVID-19 върху пациентите и показва някои много необичайни явления. Този клиничен случай демонстрира уникалните

протромботични свойства на SARS-Cov-2, които се дължат на различни механизми и които могат да се усложнят с тромбоемболични събития.

Embolisation of Uterine Fibroids as an Alternative to Hysterectomy: A Breakthrough Approach and its Implementation in Bulgaria

Емболизацията на маточната артерия е нова възможност за лечение на миома на матката. Това е минимално инвазивна, щадяща органите процедура, която се е утвърдила като безопасен и ефикасен метод в съвременните насоки за лечение. Статията представя общ преглед на метода, неговите показания и противопоказания, както и резултатите от големи клинични проучвания, сравняващи емболизацията с хирургични интервенции, като миомектомия и/или хистеректомия. Разгледано е прилагането на UFE в България и е представен клиничен случай на нискорискова пациентка в репродуктивна възраст, насочена за хистеректомия и лекувана чрез UFE.

КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ НА ПАЦИЕНТ СЛЕД COVID-19 И ТРОМБ В ДЯСНО ПРЕДСЪРДИЕ, ДЪЛБОКА ВЕНОЗНА ТРОМБОЗА И БЕЛОДРОБНА ТРОМБЕМБОЛИЯ

Заболяването от COVID-19 води до мултиорганно засягане, ендотелно възпаление и микроот усложненията може да персистират, което се наблюдава в представяния клиничен случай флеботромбоза и операция на лява тазобедрена става. Този клиничен случай потвърждава антикоагулантна

терапия и при прием на антиагрегант около 2 месеца след началото на симптомите

Остър коронарен синдром в хода на COVID – 19

Пандемията от SARS-CoV-2 се разпространи бързо по света с 314 милиона заразени и 5 милиона серозни последици за сърдечносъдовата система. Доказано е, че COVID-19 може да се усложни цитокиновата буря. Допълнителна роля към това играят хиперимунният отговор, както и ендотелната за появата на коронарни лезии. Статията представя клиничен случай на пациент, реализирал

A rare case of non-conventional risk factors for ischemic stroke: A long pathogenic sequence,

В патогенезата на описвания инсулт се обсъждат някои нетрадиционни причини: посттравматичен проследяването транскраниалното цветно кодирано доплерово изследване открива абнормни потвърдено чрез мозъчна компютърна ангиография. Вторичната превенция на инсульта при