

**Р**акът, профилактиката и лечение му днес са най-голямото здравно предизвикателство пред Европа. Една четвърт от случаите на рак в света са на нашия континент, въпреки че населението на държавите е едва 10% от глобалното човечество. Този факт обяснява безапелационно усилията за намаляване с всички средства на тежките случаи, когато възможностите за лечение са ограничени. В битката за излекуване и удължаване на живота на болните се обединяват възможностите на съвременните онкологични терапии, програмите за психологическа подкрепа и за подобряване на качеството на живот на пациентите.

Парадоксално е, но при толкова обилна информация по темата за рака почти не се знае в обществото, че 3-ма от 10 заболели губят битката поради малко познат страничен ефект, за който вероятно никога не са чували: кахексията. Но познават основната ѝ проява - липсата на сили за елементарни за здравите хора дейности като ходене например.

Когато обсъждат с пациентите си състоянието им, лекарите предпочитат да използват термина синдром на изтощението. Той по същество е тясно свързан с основното заболяване

**метаболитен синдром, който води до отслабване за сметка на загубата на мускули до критични за живота стойности**

Основната причина за онкологичното отслабване е излишъкът от цитокини. Познатият термин от пандемията има същото негативно значение и при туморните процеси.

Други фактори за драстичната загуба на мускулна маса са дефицит на тестостерон и инсулиноподобен растежен фактор-1, висока концентрация на протеина миостатин, който блокира растежа на мускулни клетки, и излишък на глюкокортикоидни хормони.

Кахексия се подозира при отслабване с поне 5% за 6-12 месеца. Съпроводено е от липса на апетит, повръщане, диария и др. Той също така увеличава тежестта на по-малко интуитивни симптоми като болка, силна умора и загуба на енергия, безсъние и тревожност. Като прекомерната тежест на симптомите не зависи от възрастта, стадия на тумора и вида на лечението.

Според проучванията

**при около 40 процента от онкологичните пациенти се наблюдава кахексия още в първите месеци от диагностицирането**

За да станат до 70-80% при напреднал процес.

При 20-30% от пациентите с напреднали солидни тумори кахексията се счита за основната причина за смърт в допълнение към значимото съпътстващо заболяване. Установена е значително по-кратка преживяемост при пациенти с напреднал рак с кахексия в сравнение с тези без. Разликата в средната преживяемост е до 30 процента според монография за т. нар. онкологично изтощението на американски учени от Memorial Sloan Kettering Cancer Center.

Това обяснява защо добрият онколог освен лекарствена терапия дава и съвети за съхраняване на колкото се може повече от мускулите чрез здравословно хранене и особено важното

**редовно включване на пълноценни белтъчини плюс поддържане на физическа активност**

според състоянието. Въпреки това увеличаването на общите калории и на белтъчините по дефиниция не обръща нарушения метаболизъм, но спомага за смекчаването му, като стимулирането на апетита с лекарства е допълнителна оп-

## Пренебрегвано правило при рак: запазването на мускулите е съдбовно,



**ЛЮБОМИРА НИКОЛАЕВА**

Inikolaeva  
@24chasa.bg

Facebook:  
24 часа

**Малко хора са чували за кахексията, а при 20-30% онкоболни тя е основна причина да загубят битката**  
● **Защо? В крайната си фаза засяга фатално сърцето и белите дробове**

ция.

Физическата активност от своя страна допринася за подобряване на мускулния метаболизъм чрез повишен протеинов синтез и забавено разграждане на мускулите.

В допълнение

**упражненията могат да повишат инсулиновата чувствителност, да намалят клетъчното окисление,**

което е болестен фактор, и да намалят отговора на възпалението.

Идеята е чрез оптимизиране на храненето и движението да се дава отпор на процеса на необратима загуба на мускули и свързаната с нея отпадналост. При пациенти с напреднал рак кахексията води до безсилие, при което дори изминаването на 100 метра или изкачването на няколко площадки стълби е непосилно. В най-тежката си форма физическото изтощението, което придружава кахексията, може да остави човек не само отпаднал и уморен, но и неспособен или отказващ да се храни. Драстичната загуба на мускули се

наблюдава най-често при хора с напреднал рак на панкреаса и белия дроб, рак на главата и шията, рак на дебелото черво, яйчниците и черния дроб.

Кахексията не е просто синоним на недохранване. Тя е нещо много по-лошо и като цяло неблагоприятна прогноза. Крайното влошаване на онкометаболичния синдром на изтощението в резултат на

**разграждането на мускулите може да доведе до невъзможност сърцето и белите дробове да продължат да работят**

За да се избегне или отлага максимално във времето кахексията, е важно лекарят да мисли в широка проекция за заболяването и симптомите да бъдат обсъдени с пациентите.

Заедно с метод, който обикновено се използва от онкологите и наречен резултат на Карновски, лекарят може да използва елементарни физически тестове. Например да видят колко добре пациентите се справят с изкачване на стълби или да ходят по бавно движеща се бягаща пътека.



# Комплексният онкологичен



Около 3 милиона европейци чуват диагнозата „рак“ всяка година. Повече от половината страдат от рак на гърдата, дебелото черво, белите дробове, простатата или от злокачествени хематологични заболявания. И въпреки че онкологичните заболявания са втората най-често срещана причина за смърт в ЕС, до 40% от случаите са лечими. На 4 февруари отбелязваме Световния ден за борба с рака, а това е повод дапомним, че ранното откриване, превенцията и качествените грижи могат да спасят хиляди животи.

Онкологите и онкохематолозите са единадушни, че прилагането на иновации във всички етапи – от диагнозата и лечението до проследяването на пациентите, е крайгълният камък на успешната терапия и подобряването на качеството на живот. А в основата на добрите резултати е комплексният мултидисциплинарен подход.

## Мултидисциплинарно лечение

Мултидисциплинарните екипи на „Сърце и Мозък“ включват хирурзи, патолози, медицински онколози, клинични хематолози, лъчетерапевти, неврохирурзи, кардиолози, ортопеди, пулмолози, гастроентеролози, невролози, специалисти по медицинска генетика, акушер-гинеколози, ендокринолози, хематолози, клинични психолози – всички на едно място. Те заедно определят терапевтичната стратегия при всеки пациент спрямо индивидуалните му характеристики, биологията (вида) на тумора, взимайки под внимание съпътстващите заболявания, фамилната история и други рискови фактори.

Във високотехнологичния болничен комплекс работи първият в страната екип по кардиоонкология. Благодарение на него редица пациенти със сърдечносъдови заболявания или сърдечносъдова токсичност от проведената онкологична или онкохематологична терапия, които в друг случай не биха могли да започнат противотуморна

терапия, реално не само провеждат такава, но и постигат изключителни резултати. Гаранция за този успех е тясната колаборация между кардиолози, онколози и клинични хематолози.

## Индивидуален подход

В центъра на модерното онкологично, респективно онкохематологично, лечение е пациентът, затова видът на терапията и последователността на лечебните методи са строго индивидуални.

Таргетната терапия и имунотерапията бележат изключителен напредък в терапевтичните алгоритми, прилагани в „Сърце и Мозък“. Нашите медицински генетици рутинно изследват биомаркери с предиктивна, прогностична и диагностична цел и определят мутационния профил на пациента, за да бъде избран оптималният индивидуално адаптиран (персонализиран) терапевтичен подход. Изследването на определени молекулярно-генетични маркери дава информация за ефективността и възможната полза от имунолечението и приложението на таргетните медикаменти. Навременното изготвяне на молекулярно-генетичен анализ е част от успешното лечение при пациентите.

## Опитни специалисти и високи технологии

Работата на центъра се надгражда и от най-модерния лъчетерапевтичен комплекс, снабден с най-високотехнологично оборудвания линеен ускорител у нас, 4D компютърен томограф симулатор за планиране на лъчелечението и радиохирургията и с единствения в страната гама-нож от последно поколение.

Стереотактичната радиохирургия (SRS) се използва за лечение на доброкачествени и злокачествени мозъчни тумори, съдови заболявания в мозъка (артериовенозни малформации и тригеминална невралгия), а през последните години – все по-често и при мозъчни метастази, които някои пациенти развиват въпреки първоначално проведената онкотерапия.

## За едва три години центърът успя да се утвърди като предпочитан сред хиляди пациенти

Натрупаният опит с апарата показва, че свързаните с лъчелечението остри странични ефекти като гадене, повръщане, главоболие на практика изключително рядко се наблюдават при пациентите, лекувани с гама-нож.

Радиохирургията обикновено се извършва еднократно в рамките на един ден болничен престой. Тя е много по-безопасна и с по-малка токсичност както в сравнение със стандартната неврохирургична операция, която включва разрези на скалпа, черепа, мозъчните мембрани и тъкан, така и в сравнение с друг вид лъчетерапия, при която се налага многократно облъчване. Лечението се заплаща от Националната здравноосигурителна каса.

Роботизираната онкогинекология е запазената марка на Клиниката за майчино и детско здраве „Мама и Аз“ – част от „Сърце и Мозък“ в Плевен. За година и половина

специално обучените специалисти са извършили повече от 1500 оперативни интервенции, една трета от които свързани с онкологични гинекологични заболявания.

Освен стандартната отворена и класическата лапароскопска хирургия в клиниката рутинно се прилага и хирургия с роботизирана система da Vinci. За роботизираната гинекологична хирургия болницата има сключен договор с НЗОК. Тя носи редица предимства – минимално инвазивна, с най-ниски нива на травматичност и постоперативни болки, възстановяването е бързо и пациентките могат да се върнат към обичайното си ежедневие във възможно най-кратки срокове. За роботизираната гинекологична хирургия болницата има сключен договор с НЗОК.

Ракът на гърдата представлява една четвърт от всички онкологични заболявания и е

най-често срещаното злокачествено заболяване при жените. В България единствено в „Сърце и Мозък“ се прилага сентинелна биопсия на аксиларни лимфни възли – абсолютен стандарт при лечението на ранния карцином на гърдата. Методът позволява по време на операцията да се открият лимфните възли, които са първи по пътя на лимфното дрениране и метастазиране. Ако тези възли са без метастази, се приема, че останалите възли също са без метастази, т.е. че лимфният статус е отрицателен. Не се налага отстраняването им, което прави операцията много по-щадяща. Специалистите разполагат с най-модерната апаратура за онкопластична хирургия.

През миналата година световно признатият гръден хирург проф. д-р Диего Ривас и екипите на „Сърце и Мозък“ извършиха първата в България унипортална робот-асис-



Първият в страната екип по кардиоонкология



# център на „Сърце и Мозък“ е единственият български член на европейската организация на онкоинститутите



Д-р Александър Любенов: „Иновативната система da Vinci е златен стандарт за минимално инвазивна хирургия“

тирана резекция на бял дроб. Тази минимално инвазивна интервенция е изключително подходяща за пациенти с белодробен карцином, особено при такива с труднодостъпни тумори на белия дроб.

В комплексния онкологичен център на „Сърце и Мозък“, се извършват още лечение и диагностика на злокачествени заболявания на простатата, бъбреците, пикочния мехур, тестисите, пениса, уретера. Специалистите уролози прилагат конвенционална и лапароскопска хирургия на простата и бъбреци, високотехнологична роботизирана da Vinci хирургия, миниинвазивна лазерна и биполярна хирургия при тумори на пикочния мехур. Екипите използват и високочувствителен метод за откриване на зони, засегнати от карцином на пикочния мехур. Този подход позволява да бъдат диагностицирани 24% повече тумори, което е от ключово значение за по-добра прогноза.

От началото на 2024 г. високотехнологичната „Сърце и Мозък“ стартира програма за лечение на първични и метастатични злокачествени забо-

лявания на перитонеума (обвивката на коремната кухина). Болницата вече разполага и с най-съвременната апаратура за лечение на този вид заболявания. Методите HIPEC (хипертермична интраперитонеална химиотерапия) и RIPAC (интраперитонеална аерозолна химиотерапия под налягане) дават възможност за контрол и в някои случаи за пълно излекуване на смятани до момента за неизлечими първични и метастатични злокачествени заболявания на перитонеума. Изпълнението на строго определени критерии от пациента е ключово за включване в програмата и получаване на добри резултати от лечението.

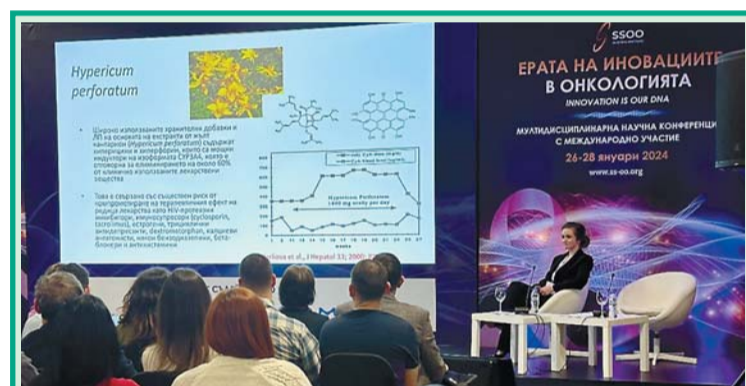
## Връзката лекар-пациент

Съвременната медицина предлага надежда, но също така поставя нови предизвикателства пред онкологите и техните пациенти. С напредването на науката, опита и прилагането на иновации в ежедневната практика на всеки етап от диагнозата до лечението лекарите могат да предложат по-добра грижа и подкрепа за тези, които се

борят с рака. А онкологичното и онкохематологичното лечение са дългосрочен процес – в това предизвикателство пациентът и лекарят са заедно през целия път. Изграждането на доверие е от ключово значение за добрата прогноза, а често лекарите се превръщат в част от семейството.

## Защо „Сърце и Мозък“?

На едно място във високотехнологична среда работи екип от квалифицирани и утвърдени специалисти, за които доверието и високата оценка на пациентите са от изключително значение. Неслучайно комплексният онкологичен център на „Сърце и Мозък“ е първият център в страната, сертифициран като член на Организацията на онкологичните центрове в Европа OEIC (Organisation of European Cancer Institutes). Това му дава възможност да работи в европейската мрежа за борба с рака, да обменя ценен опит, за да предложи на пациентите достъп до модерно персонализирано лечение, базирано на медицината на доказателствата.



Доц. Наталия Чилингирова, председател на Дружеството по онкофармакология и онкология и началник на клиниката по медицинска онкология

## Научен принос

От 26 до 28 януари т.г. се проведе втората национална онкологична научна конференция с международно участие „Ерата на иновациите в онкологията: Иновацията е нашето ДНК/ Innovation is our DNA“, организирана от Дружеството по онкофармакология и онкология.

Специалистите от „Сърце и Мозък“ представиха редица собствени проучвания, които отразяват успехите от реалната им клинична практика в направления като медицинска генетика, кардиоонкология, стереотактична радиохирургия, карцином на гърдата, рак на перитонеума и други.

## СЪРЦЕ И МОЗЪК®

[www.cardiacinstitute.bg](http://www.cardiacinstitute.bg)  
[info@cardiacinstitute.bg](mailto:info@cardiacinstitute.bg)

„Сърце и Мозък“ Плевен: 064 678400  
„Сърце и Мозък“ Бургас: 056 703003

Единственият  
гама нож  
в България



Проф. Ривас и екипите на „Сърце и Мозък“ по време на първата в България унипортална роботасистирана резекция на бял дроб.





# Прогноза: все повече и все по-млади болни от рак до 2040 г.

23,7 милиона от общо 477,9 млн. жители на 29 държави в Европа са чули за себе си диагнозата рак. Тази стряскаща цифра е акцент в ново проучване, публикувано преди дни в авторитетното сп. Lancet Oncology.

Учените са ползвали официални данни от 27-те страни от ЕС плюс Норвегия и Исландия. Включени са всички хора, които някога са били диагностицирани с онкозаболяване независимо от времето, изминало от поставянето на диагнозата, дали все още са на лечение, или са излекувани.

Делът остава същият, когато се разглежда заболяемостта в 27-те държави от Евросъюза - 22,3 милиона от 447,3 милиона жители.

С 26% от смъртните случаи ракът е втората причина за смъртност в ЕС след сърдечносъдовите болести, сочи проучването. Повечето преживели страшната диагноза в Европа са на възраст над 65 г. Между 2010 г. и 2020 г. броят на живеещите с рак се е увеличил с 3,5% годишно, като за основната причина се сочи застаряването на населението.

Прогнозата е до 2040 г. новите случаи да се увеличат с около 18%, а смъртните - с 26%.

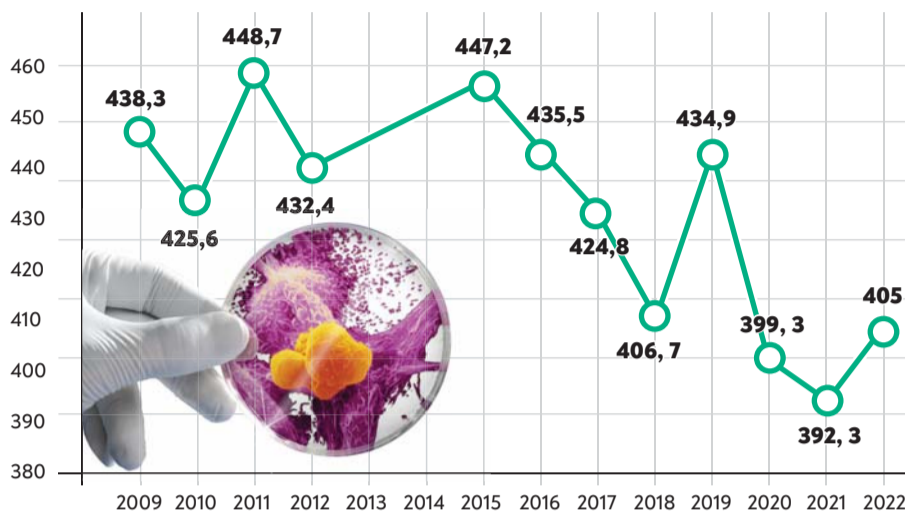
Обнадеждаващо е, че общият спад на смъртността от рак с 33% от 1991 г. отразява напредъка, постигнат в превенцията и лечението.

Притеснителното е, че случаите се увеличават сред хората под 50-годишна възраст. През 2019 г. например са поставени 3,26 милиона нови диагнози за онкологични болести сред хората под 50 г., което е увеличение от 79,1 процента от 1990 г.

Фактори като затлъстяване, тютюнопушене и консумация на алкохол допринасят за тревожното нарастване на случаите на рак в световен мащаб сред младите хора, показва проучването.

Бойката на новите пациенти е нараснала с 2,3% в сравнение с 2020 г., за да достигнат 2,74 милиона през 2022 г. Едновременно с това смъртните случаи са се увеличили с 2,4% в сравнение с 2020 г., показват оценките на Европейската комисия, публикувани в Европейската информационна система за рака (ECIS)

## Новооткрити ракови заболявания в България на 100 000 население



Данните са от годишните доклади на Националния център по обществено здраве и анализи

- 23,7 милиона от 477,9 млн. жители на 29 държави в Европа са чули за себе си диагнозата рак
- През 2019 г. са открити 3,26 млн. нови случаи за онкологични болести сред хората под 50 г. - 79,1 процента е увеличението от 1990 година
- Заболяемостта в България е по-ниска, отколкото в повечето държави от ЕС, но само при нас смъртността расте

миналата година.

### Мъжете са по-застрашени

Данните за 2022 г. за държавите - членки на ЕС, показват очаквания, че 31% от мъжете и 25% от жените ще бъдат диагностицирани с рак, преди да навършат 75 г. Смята се, че 14% от мъжете и 9% от жените умираат от онкозаболяване, преди да достигнат 75 години.

Ракът засяга мъжете малко повече от

жените: 53% от новодиагностицираните и 55% от смъртните случаи са при силния пол.

### Ракът на гърдата остава най-диагностицираният

в ЕС, което е 13,8% от всички онкодиагнози.

Следват колоректален (356 000; 13% от всички нови случаи), рак на простатата (330 000; 12,1%) и рак на белия дроб (319 000; 11,6%).

Четири най-често срещани причини за смърт от рак в ЕС се падат на белите дробове (19,5% от всички смъртни случаи), следвани от колоректален карцином (12,3%), на гърдата (7,5%) и на панкреаса (7,4%).

Според официалните данни в ЕС заболяемостта в България е по-ниска от тази в повечето други държави от съюза, но страната ни е единствената в ЕС, в която се отчита увеличаване на смъртността. Тя нараства от 229 на 100 хиляди души население през 2011 г. до 242 през 2019 г. Увеличението е по-голямо при мъжете (+ 8%), отколкото при жените (+ 5%).

През 2022 г. за първи път през последните години се наблюдава увеличение при злокачествените новообразувания - 405,8 на 100 000 при 392,3 за 2021 г. (Как се движи броят на новозаболените в последните 10 години у нас - виж графиката.)

Данните показват, че най-много са случаите на рак на млечната жлеза при жените, на храносмилателните органи и на мъжките полови органи.

Онкологичните заболявания с най-висок дял от общата смъртност от рак в България са карцином на белия дроб, на дебелото черво и ректума, на гърдата, на панкреаса, на простатата и на стомаха. Локализацията, при които се наблюдава най-голямо увеличение на възрастово стандартизираната смъртност през последните 10 години, са

### ракът на панкреаса с 22% ръст, на пикочния мехур с 20%

увеличение, на простатата с 19% повече и на дебелото черво и ректума с 13% нагоре.

Посочва се, че населението у нас е с по-голям риск по отношение на повече рискови фактори, свързани с рака, като тютюнопушене, употреба на алкохол, наднормено тегло и замърсяване на въздуха. Според авторите на аналитичния документ за здравословното състояние на европейците от миналата година много от смъртните случаи биха могли да бъдат избегнати и чрез по-добра профилактика и скрининг.

## BIOBRAN MGN-3

е мощен японски имуномодулатор с история от над 20 години и световно признание от утвърдени учени и клиници.

Здраве и сила  
**MAXLIFE**



Подпомага производството на естествени антитела, повишава намалелите функции на имунната система и поддържа оптималните ѝ нива на действие. За разлика от имуностимулаторите не предизвиква свръхимуна активност, която може да доведе до проблемни състояния. Има противовъзпалително и антиоксидантно действие. Подпомага възстановяването и превенцията при вирусни и инфекциозни заболявания.

Уникалната молекулярна структура прави тази добавка значително по-ефективна от други, като дава на тялото най-добрата възможност да оптимизира своите

собствени оздравителни механизми. Само частично асимилиране в стомаха спомага голяма част от активното вещество да се абсорбира през тънките черва и да навлезе директно в кръвта, за да стимулира НК клетки и макрофагите.

Продуктът е с дългогодишни клинични изследвания, като според някои учени е най-ефективният имунен модулатор на разположение. Спомага за редуциране на страничните ефекти при химио- и лъчетерапии, като подобрява и общото качество на живот. В състояние е да увеличи НК клетъчната активност с около 300% само за няколко седмици. Т и Б клетъчна

активност се увеличават с 200% и със 150%. Изследванията сочат, че може значително да стимулира производството на естествени антитела, както и на важни функции на имунната система.

**BioBran MGN-3** подобрява глюкозния толеранс, функциите на панкреаса и черния дроб. Спомага за намаляване вредните ефекти от химиотерапията и подобрява общото качество на живот.

Съдържа изцяло натурални съставки, като е напълно нетоксичен и няма странични ефекти дори при високи дози. Безопасен и подходящ за продължителна употреба, както и за деца.

## CANELIM (PING XIAO)

е особено ефективен при онкологични случаи, като спомага за редуциране и облекчаване на симптоматиката.

Здраве и сила  
**MAXLIFE**

Ефективен като неoadjuвантна терапия, нетоксичен и подходящ за продължителна употреба.

Одобен е от китайската национална служба „Китайска лекарствена администрация“ като успешна и ефективна терапия. Canelim е единственият клас А китайски продукт, включен в Китайският национален здравноосигурителен каталог.

Клинично тестван, показва ефективност между 53,2 и 86%. Допринася за засилване на кръвообращението чрез премахване на кръвната стаза.

**За информация, поръчки или партньорство**

можете да се свържете с нас на

тел. 0887478781 • [www.biobran.bg](http://www.biobran.bg)

Наш сътрудник може да ви посети и на място.





Проф. д-р Антония Цоневска, д.м., УМБАЛ „Софиямед“:

# Нуклеарната медицина в България е на световно ниво

**Проф. Цоневска, вие сте един от най-изтъкнатите специалисти по нуклеарна медицина у нас. Как се разви по ваше мнение специалността през годините?**

– Нуклеарната медицина е сравнително млада медицинска специалност. Тя изисква сложна апаратура, която изобразява и характеризира биологичните процеси в човешкото тяло на клетъчно ниво.

## Една от най-бързо развиващите се специалности

в медицината е благодарение на непрекъснатия прогрес на визуализиращата апаратура и въвеждането на нови високоспецифични радиофармацевтици за диагностика и терапия.

В средата на миналия век се е започнало с механични скенери, мина се през планарни дигитални гамакамери, томографски гама камери, за да се стигне днес до най-добрата визуализираща модалност в медицината - хибридни апарати SPECT-CT, PET-CT и PET-MRI.

**– На какво ниво е в момента България и следва ли световните тенденции?**

– Бих казала, че в момента нуклеарната медицина в България е на световно ниво. Ние

## разполагаме с най-съвременната хибридна апаратура

като SPECT-CT и PET-CT в много центрове в София и страната и използваме най-новите радиофармацевтици.

За съжаление, имаме апаратура, а добре обучените кадри все още са недостатъчно.

**– Доколко е важна апаратурата за диагностичната стойност на изследването с ПЕТ скенер? Тя ли е водеща, или все още човешкият фактор доминира?**

– Разбира се, че за да получим качествен образ и правилна и точна диагноза, е необходимо да разполагаме с колкото е възможно по-съвременни апарати. Но също така е необходимо тези апарати да се поддържат адекватно, да се извършва редовен качествен контрол.

Най-важният фактор обаче за качествена диагностика е

## квалификацията на екипа, който провежда изследванията

– Може ли дори последно поколение

Проф. д-р Антония Цоневска завършва медицина в Медицинския университет в София през 1983 г. Специалист е по медицинска радиология (нуклеарна медицина и лъчетерапия) и онкология. Тя е доцент от 2007 г. и професор от 2015 г. Хоноруван преподавател в Медицинския факултет на Софийския университет „Св. Климент Охридски“.

Започва да работи по специалността „Нуклеарна медицина“ в 5-а МБАЛ в София. До 2015 година е началник на Клиниката по нуклеарна медицина в Националната специализирана болница за активно лечение по онкология. След това работи в Клиниката по нуклеарна медицина в „Аджибадем Сити Клиник“, а от 2018 г. е началник на Клиниката по нуклеарна медицина в „Аджибадем болница Токуда“.

Част е от екипа на Центъра по нуклеарна медицина на УМБАЛ „Софиямед“ от януари 2024 г.

Проф. Цоневска има дългогодишен опит в диагностиката с прилагане на конвенционални и хибридни (СПЕКТ/КТ, ПЕТ/КТ) нуклеарномедицински методи.

През 1991 г. защитава дисертация за придобиване на научна и образователна степен „доктор“. Преминала е през повече от 15 квалификационни курса по нуклеарна медицина и онкология, включително организирани от Европейското училище по нуклеарна медицина и Международната атомна агенция. Специализирала е в Италия и Словения.

Има над 170 научни публикации в наши и международни научни издания и монографии, някои от които са цитирани в авторитетни учебници като Cancer and the Heart, Cardiovascular Imaging, Diagnostic Imaging of Coronary Artery Disease, Bone Metastases: A Translational and Clinical Approach.

## Съвременните диагностика и терапии могат да се преборят с рака, особено ако е открит навреме

ние апарати да „сбъркат“?

– Апаратите не бъркат, бъркат хората, които боравят с тях.

**– Работата с пациенти с онкологични заболявания безспорно е една от най-тежките. Какво ви мотивира в ежедневноста ви комуникация с тях?**

– Имам дълъг опит в онкологията. Това е една от най-тежките медицински специалности.

Всекидневно се срещаш с огромна болка и страдание. Ако не си добър лекар и добър човек, ако не опитваш да дадеш кураж и надежда на болния, си обречен на неуспех и по-добре да смениш специалността.

Важно е болният да знае, че съвременната медицина може да се пребори с рака, особено ако е открит навреме, и



Тя е пионер в диагностиката на страничните ефекти и усложнения от лечението на болните с онкологични заболявания.

Проф. Цоневска е член на Българската асоциация по радиология, заместник-председател на Дружеството по нуклеарна медицина, член на Европейска асоциация по нуклеарна медицина, на Интернационално кардиоонкологично общество, на Европейско общество по хибридни диагностични методи.

Участвала е като изследовател и съизследовател в множество клинични изпитвания и научни проекти.

## винаги има надежда

И когато пациентът се върне отново за контролно изследване и ти каже „благодарение и на вас съм по-добре“, усилията си струват.

**– Част сте от екипа на най-новия и съвременен Център по нуклеарна медицина в болница „Софиямед“. Какво по-различно предлага той на пациентите?**

– Аз съм изключително впечатлена от професионализма на ръководството на болница „Софиямед“. Създаден е център и Отделение по нуклеарна медицина, което отговаря и надхвърля всички нормативни изисквания за подобна структура.

Отделението е изградено по швейцарски проект, с всички удобства и безопасност за персонала и пациентите, с най-съвременната апаратура в тази област, с млад, амбициозен, мотивиран и отлично квалифициран екип. Всичко това е предпоставка за постигане на отлични резултати и удовлетвореност на колегите и пациентите.

Ролята на нуклеарната медицина при диагностиката и проследяването на онкологичните заболявания е

## уникална поради възможността за ранна и точна диагноза,

както и за определяне на терапевтичния ефект след приложената терапия и за ранно откриване на рецидив.

Прекият контакт с колегите от образна диагностика, лъчетерапия, медицинска онкология и другите клинични специалности в болницата ще позволи обсъждане на болните, работа в екип и вземане на най-правилното решение за терапевтичен подход и комплексното лечение.



Екипа на Центъра по нуклеарна медицина в УМБАЛ „Софиямед“



Новаторска ваксина, която дава надежда на стотици хиляди пациенти, засегнати от рак на дебелото черво, влиза в клинични изпитвания, съобщава Би Би Си. Тя е дело от съвместната работа на научни екипи от Съри във Великобритания и техни австралийски колеги. Според д-р Тони Дайон, който е водещ изследовател и консултант по онкология в Кралската фондация и тръст на Съри, инжекцията може да получи лиценз и да започне да се прилага в болниците след 2 г. Тя ще даде „реален оптимизъм у пациентите, че болестта може да бъде преборена“, казват от екипа. Ракът на дебелото черво е третото по честота онкологично заболяване в света. Годишно се регистрират по 1,2 млн. нови случая, а смъртността е 50%.

Клиничните изследвания ще се провеждат в специализиран център в Саутхемптън заедно с „Роял Съри“ и болницата „Кралица Елизабет“ в Аделаида. 6 от изпитателните центрове ще са във Великобритания и 4 в Австралия.

В проучването ще участват 44 пациенти от цял свят, които ще бъдат проследявани в продължение на 18 месеца. Проф. Дайон и австралийският проф. Тим Райс

#### работили по създаването на ваксината четири години

Двамата учени се надяват, че инжекцията, която е първата за лечение на гастроинтестинален рак, ще е много успешна. „Смятаме, че при някои от пациентите прилагането ѝ ще доведе до изчезване на болестта“, обещава д-р Дайон.

Участниците в изследването ще преминат ендоскопия и след това тъканите ще бъдат подложени на тестове. Избраните ще получат по три дози от ваксината, преди да бъдат подложени на операция. В сегашно-



СНИМКА: ПИКСАБЕЙ

● Изпитателният срок ще е 18 месеца  
● При някои пациенти болестта ще изчезне и няма да се налага операция, казват учените

то проучване ще бъдат наблюдавани хора с ранна фаза на рака, а след одобрението на медикамента ще се премине към изследване на болни в по-напреднал стадий на болестта.

С прилагането преди хирургичната намеса учените се надяват да накарат организма да започне да атакува рака. Самата операция няма да е

толкова инвазивна, а имунната система ще може да се задейства, за да се предотврати по-късно завръщане на болестта, обяснява в „Индипендънт“.

„На прага сме на нещо наистина голямо. Това означава, че потенциално пациентите може и да не се налага да бъдат оперирани, ваксината ще е достатъчна и животът им ще се промени“, посочват учените.

Пробивът е изключително важен и в светлината на едно друго скорошно изследване, което показва, че смъртните случаи от колоректален рак имат тенденция да се увеличават, особено сред младите хора на възраст между 25 и 49 г. Докато през 2024 г. фаталният край при раковите заболявания като цяло се очаква да намалее заради новите лечения и подобрената профилактика, то смъртните случаи от рак на дебелото черво се очаква да нарастат с 26%. Жените ще са по-засегнати - 39%.

Проучването, публикувано в „Анали

на онкологията“, разкрива като основни причини консумацията на алкохол - рискът се увеличава с 50%, затлъстяването, нездравословното хранене и обездвижването - с 30%. Затлъстяването е заплаха и от още 13 вида рак.

Лекари от САЩ, които не са участвали в това проучване, твърдят, че и там тенденцията е същата, като

#### някои от пациентите са шокиращо млади – под 40 и 30 г., дори около 20-те,

което е изключително тревожна за общественото здраве тенденция.

Затова американската асоциация за борба с рака препоръчва 6 основни правила за начин на живот, които могат да намалят риска.

**Сред тях са: редовните профилактични прегледи за проверка, хранене с много плодове, зеленчуци и пълнозърнести култури, редовни упражнения, намаляване на теглото, край на пушенето и изоставяне на алкохола.**

## 5 научно доказани ползи за здравето за витамин B17



Много хора са чували за витамин B17, който се съдържа в най-висока концентрация в кайсиевите ядки. Смята се, че има антиракови свойства, затова често го наричат „убиец на рака“.

Познато още като амигдалин, това съединение укрепва имунитета и физическото здраве. Подпомага естествените процеси на детоксикация и се използва успешно при възпалителни процеси в организма, включително в черния дроб. Има и болкоуспокояващ ефект.

Тиоцианатът - едно от активните съединения във витамин B17, пък регулира високото кръвно.

Най-непознатата полза на амигдалина е клетъчната регенерация на кожата и забавянето на стареенето.

Укрепващите здравео сили на витамин B17 могат да бъдат открити в добавката Apriben. В нея освен амигдалин има екстракти от лечебните гъби чага, рейши и шийтаке, които допълнително подсилват имунната система. Съставките в Apriben са с натурален произход и са дозирани прецизно, така че ежедневният прием да е лесен и максимално ефективен. Добавката е особено подходяща в периоди на боледуване или силен стрес, но и като превантивна грижа за здравето и добрия тонус.

Вземете онлайн на: [www.wedo-care.com](http://www.wedo-care.com)

За бърза поръчка: 0800 1 3456 Очаквайте скоро и в аптеките!

## Кръвен тест вместо биопсия ще открива труднодостъпни и опасни тумори в мозъка

Първи в света кръвен тест помага да бъдат диагностицирани пациенти с потенциално смъртоносни тумори в мозъка, да бъде ускорено лечението им и да бъде увеличена вероятността за оцеляването им, разкри изследване на учени от Имперския колеж в Лондон. Така ще се намали необходимостта от инвазивни и рисковани мозъчни операции, при които обикновено се открива ракът на мозъка. Т.нар. течна биопсия ще е особено важна за хора, чиито мозъчни тумори са труднодостъпни, при които и лечението трябва да започне възможно най-рано.

Според неврохирурга Кевин О'Нийл не става въпрос просто за индикатор на болестта, а за истинска диагностична течна биопсия.

„Тестът открива непохътнати циркулиращи туморни клетки, които могат да бъдат анализирани до същите клетъчни детайли като действителна тъканна проба. Това е истински пробив в лечението на рак на мозъка, който рядко се разпространява в тялото“, казва специалистът.

Тестът може точно да диагностицира редица мозъчни тумори, включително глиобластом (GBM), най-често диагностицираният тип



Диагностиката на мозъчни тумори често е много трудна.

високостепенен мозъчен тумор при възрастни, астроцитом и олигодендроглиом. Той има „висока аналитична чувствителност, специфичност и прецизност“, съобщава екипът.

„Един неинвазивен, евтин метод за ранно откриване на мозъчни тумори е от решаващо значение за подобряването на грижите за пациентите. Все още има много път, но това решение може да помогне на хора, при които мозъчна биопсия или хирургична резекция на тумора не е възможна поради местоположението му или други ограничения“, посочва д-р Нелофер Сайед, ръководител на британския Център за върхови постижения в изследванията на мозъчните тумори.





## ХРАНИТЕЛНИ ДОБАВКИ С БЕТА-ГЛЮКАНИ В ПОДКРЕПА НА БОРЕЩИТЕ СЕ С ОНКОЛОГИЧНИ ЗАБОЛЯВАНИЯ

Бета-глюканите в лекарствените гъби могат да подтиснат растежа и разпространението на туморните клетки без да предизвикват странични ефекти. Те могат да ускорят възстановяването на белите кръвни клетки, унищожени по време на химио- и лъчетерапия и са подходящи за намаляване на страничните ефекти от терапиите като гадене, умора, безсъние и загуба на апетит.

### Продуктите на Доктор Биомастер са:

- ✓ природни имуномодулатори, препоръчвани от лекари и микотерапевти за подкрепа в борбата с онкологични заболявания;
- ✓ натурална помощ по време на химио- и лъчетерапия;
- ✓ с изключително високо съдържание на активни вещества, подкрепящи нормалната функция на организма;
- ✓ 100% натурални, безвредни и висококачествени хранителни добавки.

Ако се нуждаете от  
медицинска консултация,  
моля, свържете се с  
нашите специалисти:

#### гр. София

д-р Дякова: 0878 401 989

д-р Димова: 0878 790 337

#### гр. Бургас

д-р Желева: 0878 401 720

#### гр. Пловдив

д-р Евтимова: 0878 790 336

#### гр. Стара Загора

д-р Митевски: 0878 780 306



Телефон за поръчки: **02 / 952 34 49**

Продуктите са натурални хранителни добавки; не са лекарствено средство и не са предназначени за диагностициране, лекуване или предотвратяване на дадено заболяване. За повече информация, консултирайте се с Вашия лекар или фармацевт или се обадете на: 02/ 952 34 49