

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

**СПРАВКА ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕТО НА МИНИМАЛНИТЕ НАУКОМЕТРИЧНИ ПОКАЗАТЕЛИ ЗА
ЗАЕМАНЕ АД «ДОЦЕНТ» ПОСОЧЕНИ В ПРИЛОЖЕНИЕ № 1 НА ПРАВИЛНИКА НА УНИВЕРСИТЕТ
«ПРОФ. Д-Р АСЕН ЗЛАТАРОВ» БУРГАС**

ГЛ. АС. Д-Р НЕВЕНА ГЕОРГИЕВА ИВАНОВА Д.М.

**Обобщена таблица за самооценка по ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ МИНИМАЛНИ НАУКОМЕТРИЧНИ ПОКАЗАТЕЛИ НА
УНИВЕРСИТЕТ «ПРОФ. Д-Р АСЕН ЗЛАТАРОВ» БУРГАС ЗА ЗАЕМАНЕ НА АД «ДОЦЕНТ» В ОБЛАСТ НА ВИШЕ
ОБРАЗОВАНИЕ 7. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И СПОРТ, ПРОФЕСИОНАЛНО НАПРАВЛЕНИЕ 7.1.МЕДИЦИНА**

Група от показатели	Съдържание	Доцент	Гл. ас. д-р Невена Иванова, дм
А	Показател 1	50	50
Б	Показател 2	-	-
В	Показатели 3 или 4	100	100
Г	Сума от показателите от 5 до 9	220	1828,2
Д	Сума от показателите от 10 до 12	60	1500

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

Е	Сума от показателите от 13 до 24	20	574,86
	Общо	450	4053,06

ГРУПА	ПОКАЗАТЕЛИ	СТОЙНОСТ	Д-Р Н. ИВАНОВА
А	1. Дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен «доктор» Иванова Н. “Професионално-поведенчески и мотивационен профил на общопрактикуващите лекари“, 2015	50	50
Общо		50	50
Б	2. Дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен «доктор на науките»	100	-
В	3. Хабилитационен труд-монография Н. Иванова. “Артериална хипертония-актуален поглед. Част 1“, Пловдив, 2019, ISBN 978-954-90806-3-6	100	100
	4. Хабилитационен труд-научни публикации в издания, които са реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация	60/п за всяка публикация	-
Общо		100	100

Г	<p>5. Публикувана монография, която не е представена като основен хабилитационен труд</p> <p>1. Н. Иванова. “Артериална хипертония-актуален поглед. Част 2“, Пловдив, 2020, ISBN 978-954-90806-4-3</p> <p>2. Фотев П., Н. Иванова. „Качество и ефективност на диспансеризацията на болните с артериална хипертония и захарен диабет“. Пловдив, 2018, ISBN 978-619-7312-93-5</p> <p>3. С. Савов, Ж. Христов, Т. Стоев, Д. Христова, Д. Димитрова, Н. Иванова, М. Николова, А. Балтаджиев, Н. Ненов. Показатели за оценка на физическото и биологическо развитие на момчета и момичета от 14 до 18 годишна възраст в Югоизточна България 2003-2004г. Под редакцията на проф. д-р Славчо Славов, дмн. Медицински университет Пловдив, Факултет по обществено здраве. Пловдив 2007. ISBN 978-954-8340-73-1</p>	100	100
	<p>6. Публикувана книга на базата на защитен дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен «доктор»</p> <p>Н. Иванова. „Професионално-поведенчески и мотивационен профил на общопрактикуващите лекари“, Пловдив, 2020, ISBN 978-954-90806-5-0</p>	40	40
	<p>7. Публикации и доклади, публикувани в научни издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация</p> <p><u>Публикации</u></p> <p>1. Димитрова Д., Ж. Христов, Н. Иванова. Някои проблеми на достъпа на пациенти до първичната медицинска помощ. Сп. Обща медицина, т.VIII, брой 1, 2006, 14-20 ISSN 1311-1817</p> <p>2. Чачевски Н., Д. Димитрова, Н. Иванова. Нагласи на общопрактикуващите лекари и възможности и възможности на практиките за първична медицинска помощ за извършване на скринингова дейност. Сп. Обща медицина, т.VIII, брой 4, 2006, 5-9 ISSN 1311-1817</p>	60/n	20 20

	<p>3. Dimitrova D. L. Kirov, N. Ivanova. Violence towards doctors in Bulgaria – pilot results on general practitioners views. Folia Medica. P. 2011. 53(4):66-73. ISBN10153-011-0070-1(IF 0,122 2001)</p> <p>4. Елкова Х, Иванова Н, Димитрова Д. Организиране и провеждане на рехабилитация при болни с мозъчен инсулт в извънболнични условия. Сп. Обща медицина, т. XIV, брой 2, 3-6. ISSN 1311-1817</p> <p>5. Angel M. Dzambov. Mariya P. Tokmakova. Penka D. Gatseva, Stefka V. Vladeva. Nikolai G. Zdravkov. Emanuela V. Vasileva. Dolina G. Gencheva. Nevena G. Ivanova. Krasimir I. Karastanev, Alexandar T. Donchev. Is Community Noise Associated With Metabolic Control In Patients With Cardiovascular Disease? Acosust Aust DOI 10.1007/S40857-017-0080-0, Published Online 15 February 2017 (IF 1 2017)</p> <p>6. Angel M. Dzambov. Penka D. Gatseva. Mariya P. Tokmakova. Nikolai G. Zdravkov, Stefka V. Vladeva.. Dolina G. Gencheva. Nevena G. Ivanova. Krasimir I. Karastanev. Emanuela V. Vasileva. Alexandar T. Donchev. Association Between Community Noise And Adiposity In Patients With Cardiovascular Disease. Noise and Health, Vol. 19, Issue 91, November-December 2017, ISSN 1463-1741. NAH_78_16R5_OA. (IF 1,843 2017)</p> <p>7. Dzhambov AM, Tokmakova MP, Gatseva PD, Zdravkov NG, Gencheva DG, Ivanova NG, Karastanev KI, Vladeva SV, Donchev AT, Dermendzhiev SM. Community noise exposure and its effect on blood pressure and renal function in patients with hypertension and cardiovascular disease. Folia Medica 2017;59(3):344-356. doi: 10.1515/folmed-2017-0045 ISSN 0204-8043 (IF 0,506 2017)</p> <p>8. Nevena G. Ivanova. Acute mesenteric thrombosis, small intestine necrosis and peritonitis as a complication of COVID-19-a case report. Archives of the Balkan Medical Union, September 2022, vol. 57, no. 3, pp 295-300, DOI 10.31688/ABMU. 2022.57.3.11</p>		<p>20</p> <p>20</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>60</p>
--	--	--	--

	<p>9. А. Кеворкян, Н. Иванова, В. Рангелова. Значимост на зболяванията, причинени от човешки папиломавируси, и възможностите за ваксинапрофилактика в България. Сп. Обща медицина, том 24, бр. 6, 2022, 46-54</p> <p>10. Nevena G. Ivanova. Reforms in Primary Health Care in Bulgaria-past, present, future. Konuralp Medical Journal 2023, 15(1): 1-8. e-ISSN 1309-3878. DOI: 10.18521/ktd.1230931</p> <p>11. Nevena G. Ivanova. A rare case of acute Stanford type A aortic dissection presenting with anterior ST-elevation myocardial infarction. Acta Medica Bulgarica, 1, 2023, vol. L, p. 67-71, ISSN 0324-1750, eISSN 2719-5384</p> <p>12. Ivanova, N.G. Acute Myocardial Infarction, Subclavian Vein Thrombosis, and Pulmonary Embolism Secondary to COVID-19-A Case Report. Medicina 2023, 59, 656. (https://doi.org/10.3390/medicina59040656 (IF 2,948 2023))</p> <p>13. Nevena G. Ivanova. Type 2 acute anterior ST-elevation myocardial infarction secondary to hyperthyroidism: a case report. Archives of the Balkan Medical Union, March 2023, vol. 58, no. 1, pp 74-77, DOI 10.31688/ABMU. 2023.58.1.09</p> <p>14. Маргарита Димитрова, Невена Иванова. Учене на български език от чуждестранни студенти по медицина в симулирана среда. Сп. Български език и литература, година LXV, volume 65, кн. 3/2023, стр. 300-316, https://doi.org/10.53656/bel2023-3-6mn.</p> <p>15. Б. Добрева-Яцева, Ф. Николов, Р. Райчева, И. Манолов, П. Николов, Н. Иванова, Д. Йовановска, И. Кучмов, М. Токмакова. Характеристика на инфекциозния ендокардит според начина на придобиване-едноцентров, ретроспективен анализ. Българска кардиология, том XXIX, 2023, № 2. doi: 10.3897/bgcardio.29.e108621, стр. 24-35</p> <p>16. Б. Добрева-Яцева, Ф. Николов, Р. Райчева, И. Манолов, К. Станев, Н. Иванова, П. Коцев, М. Токмакова. Остра неврологична симптоматика като дебют на инфекциозен ендокардит. Българска кардиология, том XXIX, 2023, № 2. doi: 10.3897/bgcardio.29.e105505, стр. 58-66</p>		<p>20</p> <p>60</p> <p>60</p> <p>60</p> <p>60</p> <p>30</p> <p>6,6</p> <p>7,5</p>
--	--	--	---

	<p>17. Б. Добрева-Яцева, Ф. Николов, Р. Райчева, К. Станев, Н. Иванова, П. Николов, М. Токмакова. Случай на остър инфекциозен ендокардит и септичен шок. Българска кардиология, том XXIX, 2023, № 2. doi: 10.3897/bgcardio.29.e105978, стр. 69-75</p> <p>18. Nevena G. Ivanova. Thrombophilia and Screening in Family Medicine Practice. Konuralp Medical Journal 2023;15(3): 277-281. e-ISSN 1309-3878, DOI: 10.18521/ktd.1355206</p> <p>19. Nevena Georgieva Ivanova. A Rare Case of Pulmonary Embolism, Deep Vein Thrombosis, Bilateral Avascular Necrosis of the Femoral Head, and Miscarriage following COVID-19 in a Patient with Multiple Genetic Coagulation Factor Deficiency- A Case Report. Life. 2023; 13(12):2240. https://doi.org/10.3390/life13122240 (IF 3,2 2023)</p> <p>20. Nevena G. Ivanova. Acute Arterial Thrombosis Following Chemotherapy in Patient with Oral Cavity Carcinoma- Importance of Decision Making in Family Medicine Practice- A Case Report. Konuralp Medical Journal 2024;16(1): 107-111. e-ISSN1309–3878, DOI: 10.18521/ktd.1375865 (IF 0,3 2024)</p> <p>21. Nevena Georgieva Ivanova. A Sole Case of the FGF23 Gene Mutation c.202A>G (p.Thr68Ala) Associated with Multiple Severe Vascular Aneurysms and a Hyperphosphatemic Variant of Tumoral Calcinosis-A Case Report. Life 2024; 14(5):613. https://doi.org/10.3390/life14050613 (IF 3,2 2024)</p> <p>22. Vanya Rangelova, Ralitsa Raycheva, Ani Kevorkyan, Nevena Ivanova, Momchil Baev, Sara Sariyan, Nikoleta Pamukova, Milena Karcheva, Tsonko Paunov. COVID-19 vaccination and potential predictors for vaccination among students in Bulgarian medical universities. Biotechnology & Biotechnological Equipment 2024, 38(1). https://doi.org/10.1080/13102818.2024.2332438 (IF 1,5 2023)</p> <p>23. Nevena G. Ivanova. Rhythm and Conduction Disturbances in patients with COVID-19 and Their Significance in Family Medicine Practice. Konuralp Medical Journal 2024 4;16(2): 205-209. e-ISSN1309–3878. DOI: 10.18521/ktd.1487828 (IF 0,3 2024)</p> <p>Доклади</p> <p>24. R. Dmova, R. Asenova, N. Ivanova, D. Dimitrova. Development and application of a method for hypertension monitoring in primary care-medical process quality and outcome</p>		<p>8,5</p> <p>60</p> <p>60</p> <p>60</p> <p>60</p> <p>6,6</p> <p>60</p> <p>15</p>
--	--	--	---

	<p>assessment. Folia medica, suppl. 1/2001, tomus XLIII, p. 95. ISSN 0204-8043 (print) (IF 0,122 2001)</p> <p>25. Ivanova N., D. Dimitrova, R. Asenova. New Technologies In The Treatment Of Chronic Heart Failure In General Practice In Bulgaria. The European Journal Of General Practice, December 2002, Volume 8, number 4, p.171, ISBN 1381-4788 (IF 0,302 2002)</p> <p>26. Ivanova N, R. Asenova, G. Tsigarovski. Pain Treatment With Benztaminehydrochloride (Tantum Verde Solution) In cases in inflammatory throat and nasopharyngeal disease in General Practice. The European Journal Of General Practice, October 2002, Volume 8, Number 3, p. 124-125. ISBN 1381-4788 (IF 0,302 2002)</p> <p>27. Radost S. Asenova, Nevena G. Ivanova, Georgi Tsigarovski. Otalgia In General Practice. Description Of One Year’s Experience After The Start Of The Health Care Reform In Bulgaria. The European Journal of General Practice, October 2002, Volume 8, Number 3. p 125 ISBN 1381-4788 (IF 0,302 2002)</p> <p>28. Dimitrova D., R. Asenova, N. Ivanova. Use of electronic mail services in general practice in Plovdiv, Bulgaria. The European Journal Of General Practice. December 2002, Volume 8, Number 4. p. 172. ISBN 1381-4788 (IF 0,256 2003)</p> <p>29. Dimitrova D., R. Asenova, N. Ivanova. Differentiating Target Groups For Cancer Prevention In General Practice. The European Journal Of General Practice. December 2003, Volume 9, p. 159-160. ISBN 1381-4788 (IF 0,256 2003)</p> <p>30. L.Kirov, E. Mushanov, H. Dimitrov, N. Ivanova, B. Georgiev. Comorbidities In Patients With Type 2 Diabetes And Arterial Hypertension In Bulgarian General Population. Journal of Hypertension, 2017, Volume 35, E-Supplement 2-ESH 2017, 27th European Meeting on Hypertension and cardiovascular protection. Abstract book, pp-el-e350. eISSN: 1473-5598, pISSN: 0263-6352 (IF 3,3 2017)</p> <p>31. L.Kirov, E. Mushanov, H. Dimitrov, N. Ivanova, B. Georgiev. Risk Profile Of Patients With Type 2 Diabetes And Arterial Hypertension In Bulgarian General Population. Journal of Hypertension, 2017, Volume 35, E-Supplement 2-ESH 2017, 27th European Meeting on Hypertension and cardiovascular protection. Abstract book, pp-el-e350 eISSN: 1473-5598, pISSN: 0263-6352 (IF 3,3 2017)</p>		<p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>20</p> <p>12</p> <p>12</p>
--	--	--	---

	<p>32. L.Kirov, E. Mushanov, H. Dimitrov, N. Ivanova, B. Georgiev. Antihypertensive Therapy In Bulgarian Patient With Diabetes And Hypertension. Journal of Hypertension, 2017, Volume 35, E-Supplement 2 ESH 2017, 27th European meeting on Hypertension and cardiovascular protection. Abstract book, pp-el-e350 eISSN: 1473-5598, pISSN: 0263-6352 (IF 3,3 2017)</p> <p>33. Nevena Ivanova. COVID-19-What do we miss? Eurasian Journal of Family Medicine, volume 10, supplement 3, September 2021, Selected abstracts of 92nd EGPRN Virtual conference Euras J Fam Med 2021;10(Suppl 3):pp1-48, P7, ISSN 2147-3161, Eurasian Journal of Family Medicine (IF 0,071 2021)</p>		<p>12</p> <p>60</p>
	<p>8. Публикации и доклади, публикувани в нереферирани списания с научно рецензирани или публикувани в редактирани колективни тонове</p> <p>1. Иванова Н., Асенова Р, Димова Р, Димитрова Д. Възможностите на общопрактикуващите лекари да извършват основните видове медицински дейности при старта на здравната реформа в Република България - доклад на Първа национална дискуссионна седмица по проблемите на здравеопазването ТРИМЕД , секция обща медицина. Пловдив 15-20 март 2001, (електронно издание – CD-ROM)</p> <p>2. Димитрова Д, Асенова Р, Димова Р, Иванова Н, Иванов Г. Адаптация на общопрактикуващите лекари към променените условия в първичната медицинска помощ след началото на здравната реформа, Първа национална дискуссионна седмица по проблемите на здравеопазването ТРИМЕД 2001, секция Обща медицина и здравен мениджмънт, Пловдив 15-20 март 2001, (електронно издание – CD-ROM)</p>	<p>30/n</p>	<p>7,5</p> <p>12</p>

	<p>3. Димитрова Д, Асенова Р, Димова Р, Иванова Н, Иванов Г. Адаптация на общопрактикуващите лекари към промените в първичната помощ след старта на здравната реформа. Сб. Научни доклади от кръгла маса с международно участие Ена година здравноосигурителна система в България-перспективи и предизвикателства, под патронажа на министъра на здравеопазването д-р Илко Семерджиев. Ст. Загора, 24-25 май 2001г., стр. 22-24, ISBN 954-9794-30-X</p> <p>4. Ivanova, N. Tobacco smoking and acute forms of ischaemic heart disease. Tobacco counters health. Volume 2, Macmillan India Ltd., 2002. p. 113-116. ISBN 1403 90848 5</p> <p>5. Димова Р., Р. Асенова, Н. Иванова, Д. Димитрова. Изследване на влиянието на основните детерминанти върху качеството на общата медицинска практика. Сп. Съвременна медицина, брой 6, 2001,12-16. ISSN 0562-7192</p> <p>6. Асенова Р., Р. Димова, Д. Димитрова, Н. Иванова. Промоция на здравето в дейността на общопрактикуващите лекари в Пловдивски регион. Сп. Съвременна медицина, брой 4, 2003,18-23. ISSN 0562-7192</p> <p>7. Иванова Н, Димитрова Д, Форева Г, Асенова Р, Иванов Г. Професионално-работният стрес при общопрактикуващи и болнични лекари (сравнителен анализ). Сб. Научни доклади на Първа Национална Конференция на Българското общество за изучаване и борба със стреса с международно участие, под патронажа на президента на Република България г-н Георги Първанов, Пловдив 12-13 септември 2003, 241-250</p> <p>8. Асенова Р, Yaman K, Soler JK, Димитрова Д, Иванова Н, Форева Г, Иванов Г. Психо-емоционално изтощение при общопрактикуващите лекари. Сб. Научни доклади на Първа Национална Конференция на Българското общество за изучаване и борба със стреса с международно участие, под патронажа на президента на Република България г-н Георги Първанов, Пловдив 12-13 септември 2003, стр. 207-213</p> <p>9. N. Ivanova. Is there a relation between tobacco-smoking, type and complications of the acute forms of ischaemic heart disease. Tobacco counters health. Volume 3, Macmillan India Ltd., 2004. vol.3 p. 185-193. ISBN 1403 92283 7</p>		<p>12</p> <p>30</p> <p>7,5</p> <p>7,5</p> <p>12</p> <p>8,5</p> <p>30</p>
--	--	--	--

	<p>10. N. Ivanova and G. Ivanov. Smoking, Lung cancer and health promotion in general practices in Bulgaria. Tobacco counters health. Volume 3, Macmillan India Ltd., 2004. p. 147-149. ISBN 1403 92283 7</p> <p>11. Димова Р., Д. Димитрова, Н. Иванова. Място и роля на специалистите по здравни грижи в осигуряване на качеството на общата медицинска помощ. Сп. Здравни грижи, брой 1, 2005, стр. 35-38. ISSN 1312-2592</p> <p>12. Димова Р., Р. Асенова, Н. Иванова, Ст. Георгиева, Ц. Атанасова. Отношение на тийнейджърите към сексуалното и репродуктивно здраве. Сп. Здравен мениджмънт, брой 6, 2005, стр. 21-26. ISSN 1311- 9982</p> <p>13. Nevena Ivanova and George Ivanov. Influence of tobacco smoking on the occurrence and the degree of coronary stenosis in patients with ischaemic health disease. Tobacco counters health. Volume 4, Northern Book Centre, 2005. p. 173-176. ISBN 81-7211-208-4</p> <p>14. Христов Ж., Стоев Т, Димитрова Д, Иванова Н, Савов С. Физическо развитие и физическа дееспособност на момчета и момичета в пубертетния период. Сб. Доклади на научната конференция «Децата, семейството, училището и обществото в началото на XXI век». Изд. „Камея Дизайн” ООД, 2007, стр.46-57. ISBN 978-954-629-088-3</p> <p>15. Димитрова Д, Христов Ж, Иванова Н, Савов С, Иванов Г. Влияние на някои основни фактори на социалната среда върху поведението на учениците в съвременното общество. Сб. Доклади на научната конференция «Децата, семейството, училището и обществото в началото на XXI век», Изд. „Камея Дизайн” ООД, 2007, стр.215-224. ISBN 978-954-629-088-3</p> <p>16. Христов Ж., Иванова Н, Димитрова Д, Савов С. Някои характеристики на психо-емоционалното състояние на учениците и основни детерминиращи фактори. Сб. Доклади на научната конференция «Децата, семейството, училището и обществото в началото на XXI век», Изд. „Камея Дизайн” ООД, 2007, стр.206-215. ISBN 978-954-629-088-3</p>		<p>30</p> <p>10</p> <p>6</p> <p>30</p> <p>6</p> <p>12</p> <p>7,5</p>
--	--	--	---

	<p>17. Стоев Т, Христов Ж, Иванова Н, Димитрова Д. Методи за оценка на биологичната възраст на подрастващите. Сб. Доклади на научната конференция «Децата, семейството, училището и обществото в началото на XXI век», Изд. „Камея Дизайн” ООД, 2007, стр.82-89. ISBN 978-954-629-088-3</p> <p>18. Ж. Христов, Т. Стоев, Н. Иванова, С. Савов. Соматотипологична характеристика на момчета и момичета в пубертетния период. Сб. Доклади на научната конференция «Децата, семейството, училището и обществото в началото на XXI век», Изд. „Камея Дизайн” ООД, 2007, стр.103-109. ISBN 978-954-629-088-3</p> <p>19. Христов Ж.,Т. Стоев, Д. Христова, Н. Иванова, А. Тодорова. Личностни характеристики и промени в психосоматичните показатели при водачи на МПС в градския транспорт. Сп. Социална медицина, брой 4, 2007, стр. 34-38. ISSN 1310-1757</p> <p>20. Димитрова Д., Христов Ж., Иванова Н. Достъпът до медицинска помощ в извънработно време в общата медицинска практика. Сп. Здравна икономика и мениджмънт. Година VIII, бр.2 (28) 2008, стр. 19-26. ISSN 1311-9729</p> <p>21. Димитрова Д., Христов Ж., Иванов Г, Иванова Н. Специфичен профил на достъпа на възрастните хора до първична медицинска помощ. Сборник доклади на научната конференция «Стареене и здраве». БАН. София, 2009, стр. 123-137. ISBN 978-954-92555-1-5</p> <p>22. Hristov J, Dimitrova D, Ivanova N, R. Dimova. Evidence-based health policy and health management decisions – evaluations and attitudes of students in the master program in health management. Aspects of Public Health and Health care Policies in Greece and Bulgaria, Papazissis Publishers, Athens, 2009, p. 177-187. ISBN 978-960-02-2331-6</p> <p>23. Chacevski N., N. Ivanova, J. Hristov. Screening for some socially important diseases in general practice. Public Health and Health care in Greece and Bulgaria: the Challenge of the Cross-border collaboration, Papazissis Publishers, Athens, 2010, p. 515-524. ISBN 978-960-02-2441-2</p>		<p>7,5</p> <p>7,5</p> <p>6</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>7,5</p> <p>10</p>
--	---	--	---

	<p>24. Hristov J., D. Dimitrova, N. Ivanova. Evidence-based health policy major challenges new activities in family medicine in Bulgaria. Public Health and Health care in Greece and Bulgaria: the Challenge of the Cross-border collaboration, Papazissis Publishers, Athens, 2010, p. 307-312. ISBN:978-960-02-2441-2</p> <p>25. Димитрова Д., Б. Левтерова, Л. Киров, Н. Иванова, А. Джамбов. Бариери и трудности за пълноценно реализиране на холистичния подход в първичната медицинска помощ. Сборник доклади на Втора конференция на асоциацията на лекарите по обща/фамилна медицина от югоизточна Европа. Пловдив 10-13 ноември 2011, стр. 57-60. ISBN 978-954-92577-3-1</p> <p>26. Левтерова Б., Д. Димитрова, Л. Киров, Н. Иванова, Р. Райчева, А. Джамбов. Оценка на здравните потребности-добра практика при разпределението на ресурсите в здравеопазването. Сборник доклади на Втора конференция на асоциацията на лекарите по обща/фамилна медицина от югоизточна Европа. Пловдив 10-13 ноември 2011, стр. 57-60. ISBN 978-954-92577-3-1, стр. 53-57</p> <p>27. Елкова Х, Иванова Н, Димитрова Д. Организиране и провеждане на рехабилитация при болни с мозъчен инсулт в извънболнични условия. Сп. Физикална медицина Рехабилитация Здраве, година X, 2011, Vol 10, № 4, стр. 32-35. ISSN 1312-0417</p> <p>28. Иванова Н, Киров Л, Димитрова Д. Професионално-поведенчески профил на ОПЛ. Сб. Доклади на IV Национален конгрес по обща медицина с международно участие. Пловдив 20-23 ноември 2014г. стр. 76-92</p> <p>29. Н. Иванова, Л. Киров. Влияние на професионалната среда върху мотивацията и поведението на общопрактикуващите лекари в България. Сп. Социална медицина, година XXIII, брой 3, 2015 стр.23-28. ISSN 1310-1757</p> <p>30. Димитрова Д., Н. Иванова. Образователни потребности и професионална компетентност на магистрите по обществено здраве. Сп. Социална медицина, брой 1, 2017, стр. 27-31. ISSN 1310-1757</p>		<p>10</p> <p>6</p> <p>5</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>15</p> <p>15</p>
--	--	--	--

	<p>39. Н. Иванова. Съвременно лечение на дислипидемията с фиксирана комбинация rosuvastatin/ezetimibe. Pro Medic, брой 1, 2024, стр. 31-34. ISSN 2603-4727</p> <p>40. Kirov Lyubomir, Boyanow Mihail, Mushanov Emil, Dimitrov Hristo and Ivanova Nevena. Metabolic Control of GP-Led Hypertensive Type 2 Diabetes Patinetns on Oral Antidiabetic Drugs. International Journal of Diabetes&It’s Complications, 2018. Vol.2, Issue 2. ISSN 2573-8895</p>		<p>30</p> <p>6</p>
	<p>9. Публикувана глава от колективна монография</p> <p>1. Л. Иванов, Г. Иванов, Д. Димитрова, Л. Киров, Н. Иванова, З. Петрова и други. Бяла книга за здравеопазване основано на стойности. Под редакцията на проф. д-р Любомир Иванов. БАТМИ, София, 2012</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Глава 1. Георги Иванов, Донка Димитрова, Любомир Киров, Невена Иванова. Реформите в здравеопазването-поглед в миналото, стр. 23-51 <p>2. Д. Димитрова. Достъпът до медицинска помощ – подходи и модели за измерване и оценка. Пловдив, 2010. ISBN: 978-954-516-878-9</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Раздел пети. Д. Димитрова, Н. Иванова. Аналитични модели на достъпа в първичната медицинска помощ (общо и за отделната практика), стр. 96-105 	<p>20/n</p>	<p>10</p> <p>10</p>
Общо		220	1828,2
Д	10. Цитирания или рецензии в научни издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация или в монографии и колективни томове	15	1020

			(53 ЧУЖДЕСТР. +15 БЪЛГ. РЕФЕРИРАНИ (68 X15)
	11. Цитирания в монографии и колективни тонове с научно рецензиране	10	230 (23X10)
	12. Цитирания или рецензии в нереферирани списания с научно рецензиране	5	250 (50X5)
Общо		60	1500
Е	13. Придобита научна степен «доктор на науките»	40	-
	14. Ръководство на успешно защитил докторант или на специализант	40/n	-
	15. Придобита медицинска специалност	40	120
	16. Участие в национален научен или образователен проект	15	30 (2X15)
	17. Участие в международен научен или образователен проект	20	-
	18. Ръководство на национален научен или образователен проект	30	-
	19. Ръководство на международен научен или образователен проект	40	-
	20. Публикуван университетски учебник	40/n	
	<p>1. Иванов Г., Д. Димитрова „Въведение в общата медицина и общата медицинска практика”. Пловдив 2010 (първо издание), ISBN 978-954-491-606-0</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Н. Иванова, Г. Иванов. Глава 8 “Клиничната медицина в общата медицинска практика” стр.117-129 ▪ Н. Иванова, Г. Иванов. Глава 10 ”Болните с хронични заболявания в общата медицинска практика (интраморбидна профилактика)” стр. 158-170 		40

	<p>2. Иванов Г., Д. Димитрова „Въведение в общата медицина и общата медицинска практика, НСОПЛБ, София 2012 (второ издание) ”. ISBN 978-954-92577-6-2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Н. Иванова, Г. Иванов. Глава 8 “Клиничната медицина в общата медицинска практика” стр.127-139 ▪ Н. Иванова, Г. Иванов. Глава 10 ”Болните с хронични заболявания в общата медицинска практика (интраморбидна профилактика)” стр. 170-183 <p>3. “Актуални аспекти на общата медицинска практика” под редакцията на Л. Деспотова-Толева. Том 3. Пловдив 2015. ISBN 979-954-8326-926</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Раздел „Качество на общата медицинска практика“ стр. 767-780. Иванова Н., Д. димитрова, Л. Киров <p>4. „Хигиена хранене и професионални боести“ (учебник за студенти по медицина и общопрактикуващи лекари) първо издание под редакцията на проф. д-р Божидар Попов, дмн. София 2010г. ISBN 978-954-9977-39-4</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Раздел Трудова медицина. „Професионален стрес“ Ж. Христов, Д. Христова., Д. Димитрова, Н. Иванова. стр. 137-147 <p>5. „Хигиена хранене и професионални боести“ (учебник за студенти по медицина и общопрактикуващи лекари) второ издание под редакцията на проф. д-р Божидар Попов, дмн. София 2014г. ISBN 978-954-9977-62-2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Раздел Трудова медицина. „Професионален стрес“ Ж. Христов, Д. Христова., Д. Димитрова, Н. Иванова. <p>6. „Хигиена хранене и професионални боести“ (учебник за студенти по медицина и общопрактикуващи лекари, трето актуализирано издание) под редакцията на проф. д-р Божидар Попов, дмн. София 2018г. ISBN 978-954-9977-62-2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Раздел Трудова медицина. „Професионален стрес“ Ж. Христов, Д. Христова., Д. Димитрова, Н. Иванова. стр. 137-147 <p>7. Н. Иванова, От науката до леглото на болния. Нови ръководства за диагностика и лечение и тяхното въвеждане в клиничната практика. „ПРОФИЛАКТИКА,</p>		<p>40</p> <p>13,3</p> <p>10</p> <p>10</p> <p>10</p>
--	--	--	--

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

	<p>9. N. Ivanova. “Tests in general medicine. Part three”. Plovdiv, 2021, ISBN 978-954-561-540-5</p> <p>10. N. Ivanova. “Tests in general medicine. Part four”. Plovdiv, 2021, ISBN 978-954-561-541-2</p> <p>11. В. Димитров, Ю. Кичукова, Б. Айвазов, В. Александров, М. Орбецова, М. Атанасова, Ст.Вълканов, Н. Иванова, Ф. Щерев, А. Торосян, Ст. Марков, Т. Тодорова. Учебно помагало по български език за чуждестранни студенти. Пловдив, 2021, ISBN 978-619-7249-72-9</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Текст №3 „Артериална хипертония“, стр. 13-15 ▪ Допълнителни текстове и задачи за работа „Предсърдно мъждене“, стр. 41-42. <p>12. Маргарита Димитрова, Невена Иванова, Теодора Тодорова. Учебно помагало по български език за работа с чужденци кардиолози. Пловдив, 2022. ISBN 978-619-7249-88-0</p>		<p style="text-align: right;">20</p> <p style="text-align: right;">20</p> <p style="text-align: right;">1,66</p> <p style="text-align: right;">6,6</p>
	22. Обучение на стажанти, специализанти и докторанти (семинарни и практически занятия)	30	30
	23. Завоювани отличия от национални спортни състезания	10	-
	24. Завоювани отличия от международни спортни състезания	20	-
Общо		20	574,86
	Общо:	450	4053,06

АВТОРСКА СПРАВКА ЗА НАУЧНИТЕ ПРИНОСИ НА ТРУДОВЕТЕ

НА ГЛ. АС. Д-Р НЕВЕНА ГЕОРГИЕВА ИВАНОВА, ДМ

за участие в конкурс за заемане на академична длъжност „доцент“ в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина, научна специалност „Обща медицина“, обявен в ДВ 55/28.06. 2024г. за нуждите на Университет „Проф. д-р Асен Златаров“ – гр. Бургас

Публикационната ми дейност е в съответствие с областта на висшето образование, професионалното направление и научната специалност на обявения конкурс. Участвам с представени 100 научни труда, които са извън списъка с публикациите от дисертационния труд за присъждане на образователната и научна степен „доктор“, разпределени, както следва:

- 1. Хабилитационен труд-монография (показател група В, т.3) - 1**
- 2. Публикувана монография, която не е представена като основен хабилитационен труд (показател група Г, т.5)- 3**
- 3. Публикувана книга на базата на защитен дисертационен труд за присъждане на образователна и научна степен «доктор» (показател група Г, т.6)-1**
- 4. Публикации и доклади, публикувани в научни издания, реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация (показател група Г, т.7)-33, от които:**

Пълнотекстови-23

- **10 с Импакт фактор (общ 14,919)**
- **13 в Scopus**
- **самостоятелни-10, от които 5 с Импакт фактор и 5 в Scopus**

Доклади-10

- **в списания с Импакт фактор (общ 11,511)**

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

- първи автор-3

Общ Импакт фактор на стаии и доклади 26,43. H-index 3

5. Публикации и доклади, публикувани в реферирани списания с научно рецензиране или публикувани в редактирани колективни томове (показател група Г, т.8)-40
 - самостоятелни-10
 - първи автор-6
6. Публикувана глава от колективна монография (показател група Г, т.9)-2
7. Публикуван университетски учебник (показател група Е, т.20)-8
8. Публикувано университетско учебно пособие (показател група Е, т.21)-12
 - самостоятелно-8

Общ брой на научните трудове: 100

Прилагам справка за цитирания в 88 български източници и 53 в международни, разпределени както следва :

- реферирани и индексирани в световноизвестни бази данни с научна информация или в монографии и колективни томове-53 в чуждестранни и 15 в български издания, които са реферирани в световните бази данни
- монографии и колективни томове с научно рецензиране-23
- нереперирани списания с научно рецензиране-50

Канена съм за рецензент и изготвям рецензии за световни лидери в издаването на авторитетни и високо класирани международни научни списания с Импакт фактор (Springer Nature Netherlands, Springer New York).

Участвала съм в два научни проекта на Медицински Университет-Пловдив.

Извън изискваните задължителни трудове съобразно наукометричните показатели, представям 52 публикации в научни сборници от национални и международни конгреси, конференции и други научни прояви.

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

Научните области, в които са моите трудове са **разнообразни** и са свързани от една страна с многостранните ми интереси в медицинската наука, а от друга с дългогодишната ми клинична и преподавателска работа. Имам придобити 3 специалности- вътрешни болести, кардиология и обща медицина. Преминала съм голям брой квалификационни курсове (над 100) в България и в чужбина, като през август 2024г. завърших с много висок резултат Harvard Medical School-Genetics и придобих сертификат за постижение. Множеството публикации в научно направление **обща медицина** са предоставили данни за актуалното към момента състояние на организацията, управлението, дейността, качеството, ресурсите и проблемите в първичната медицинска помощ, които биха могли да послужат за прилагането на бъдещи политики в тази част на здравната система. **Допълнителен значим принос от моята научна работа** съм постигнала в областта на генетиката- автор съм на публикуван единствен в света случай на мутация на гена **FGF23 (p.Thr68Ala)**, свързана с тежки съдови аневризми и туморна калциноза - (Публикация 21), което представлява **научно откритие** и е **признато като значимо от световно почетно научно общество и Harvard Medical School**, като има заявка това да послужи за промяна и актуализация на информацията включена в преподаването и изпитните материали на един от най-престижните университети в света. Тази публикация би могла да е част от търсенето на нови методи и стратегии на лечение, включително на молекулярно ниво на това изключително рядко генетично заболяване.

Основните направления на моите научни трудове са в областите:

1. **Обща медицина**
2. **Кардиология**
3. **Вътрешна медицина**
4. **Епидемиология и инфекциозни болести**
5. **Онкология**
6. **Съдова медицина**
7. **Палиативни грижи**
8. **Обществено здраве**
9. **Медицинско образование**
10. **Генетика**

Ключови научни и приложни приноси на трудовете:

I. Изследвания върху реформата в първичната медицинска помощ и достъпа до първични медицински услуги в България (публикации 1, 2, 20, 21, 22, 25, 26, 27 гр. Г, т. 8; 1 и 10 гр. Г, т. 7; глави от колективни монографии гр. Г, т. 9)

Научните изследвания върху реформата в първичната медицинска помощ и достъпа до първични медицински грижи в България имат значение, както на теоретично, така и на практическо ниво. Те предоставят важни данни и анализи, които подпомагат разработването и усъвършенстването на здравните политики и практики. Основни аспекти на тяхното значение са:

Теоретично значение:

1. Разширяване на знанието:

- Изследванията обогатяват академичната литература с нови данни и анализи за реформите в здравната система и тяхното въздействие върху първичната медицинска помощ.
- Теоретичните модели и подходи, разработени в тези изследвания, могат да бъдат приложени и адаптирани в други контексти и здравни системи.

2. Разбиране на процесите:

- Научните изследвания предоставят задълбочено разбиране на процесите на реформа и техните последици за различните участници в здравната система – пациенти, лекари, здравни администратори и политици.
- Анализът на различните модели за достъп до медицинска помощ помага за идентифициране на ефективните и неефективните практики.

Практическо значение:

1. Информирание на здравната политика:

- Изследванията предоставят емпирични данни и анализи, които подпомагат вземането на информирани решения при разработването на здравни политики.
- Те идентифицират ключовите предизвикателства и проблеми в достъпа до първична медицинска помощ, което позволява целенасочени интервенции и подобрения.

2. Подобряване на качеството на медицинските услуги:

- На базата на изследванията могат да се разработят и внедрят нови подходи и модели за подобряване на качеството на предоставяните медицински услуги.
- Изследванията помагат за оптимизиране на ресурсите и разпределението им, което води до по-ефективна и справедлива здравна система.

3. Оценка на реформите:

- Научните изследвания осигуряват механизъм за оценка на ефективността на проведените реформи в първичната медицинска помощ.
- Те предоставят информация за успехите и недостатъците на реформите, което позволява непрекъснато усъвършенстване на здравната система.

4. Подобряване на достъпа до медицински грижи:

- Изследванията разкриват факторите, които ограничават или улесняват достъпа до първична медицинска помощ, като географски бариери, социално-икономически статус, организационни пречки и други.
- Те предлагат препоръки за преодоляване на тези бариери и подобряване на достъпа до медицински грижи за различните групи от населението.

Примери от конкретни изследвания:

1. Реформите в здравеопазването-поглед в миналото (Глава 1 от колективна монография Бяла книга за здравеопазване основано на стойности):

- Анализира историческите аспекти на здравните реформи в България, предоставяйки контекст за текущите и бъдещите промени в здравната система.

2. Аналитични модели на достъпа в първичната медицинска помощ (Раздел пети от колективна монография Достъпът до медицинска помощ – подходи и модели за измерване и оценка):

- Разработва и представя модели за оценка на достъпа до първична медицинска помощ, които могат да бъдат приложени за подобряване на услугите и намаляване на неравенствата в здравеопазването.

3. Публикации и доклади в научни издания:

- Серията изследвания, публикувани в различни научни списания, осигуряват емпирични данни и анализи за различни аспекти на достъпа до първична медицинска помощ, като например бариерите пред пациентите, нагласите на общопрактикуващите лекари и организационните предизвикателства.

Заключение

Научните изследвания върху реформата в първичната медицинска помощ и достъпа до първични медицински грижи в България са от критично значение за подобряване на здравната система. Те предоставят основата за информирано вземане на решения, оптимизация на ресурсите и устойчиво подобрене на качеството на медицинските услуги, като същевременно гарантират равнопоставен достъп до здравеопазване за всички граждани.

II. Проучвания и публикации върху сърдечно-съдовите заболявания, рисковите фактори, усложненията и управлението им в първичната помощ и в общността (монография гр. В, т. 3 и гр. Г, т. 5, публикации 4, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 25, 30, 31, 32 гр. Г, т. 7; 4, 9, 13, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40 гр. Г, т. 8)

Научните изследвания върху сърдечно-съдовите заболявания, рисковите фактори и управлението им в първичната помощ са от изключително значение, както за подобряване на индивидуалното здраве на пациентите, така и за оптимизация на здравната система като цяло. Те предоставят ценна информация и инструменти за ранно откриване, профилактика и ефективно управление на сърдечно-съдовите заболявания в рамките на първичната медицинска помощ. Основни аспекти на тяхното значение:

Теоретично значение:

1. Разширяване на познанието:

- Тези изследвания обогатяват научната литература с нови данни за етиологията, патогенезата и клиничните прояви на сърдечно-съдовите заболявания (при пациенти със SARS-Cov-2).
- Те предлагат нови модели и теоретични концепции за разбиране на връзките между различните рискови фактори и сърдечно-съдовите заболявания.

2. Интеграция на знания:

- Изследванията интегрират знания от различни области като кардиология, епидемиология, генетика и психология, предоставяйки мултидисциплинарен подход към изучаването на сърдечно-съдовите заболявания.

Практическо значение:

1. Подобряване на диагностиката и лечението:

- Научните изследвания предлагат нови методи за ранно откриване и диагностика на сърдечно-съдовите заболявания, което води до по-добро прогнозиране и управление на пациентите.
- Те предоставят данни за ефективността на различни терапевтични подходи, което помага за оптимизацията на лечението в първичната помощ.

2. Профилактика и контрол на рисковите фактори:

- Изследванията идентифицират ключовите рискови фактори за развитие на сърдечно-съдови заболявания и предлагат стратегии за тяхното управление и контрол.
- Те предоставят препоръки за здравословен начин на живот и превантивни мерки, които могат да бъдат внедрени в рутинната практика на общопрактикуващите лекари.

3. Управление на хронични състояния:

- Тези изследвания предлагат ефективни модели за дългосрочно управление на хронични сърдечно-съдови състояния, като хипертония и диабет тип 2, в рамките на първичната помощ.
- Те предоставят насоки за персонализирано лечение, базирано на индивидуалните характеристики и рискови профили на пациентите.

Примери от конкретни трудове:

1. Артериална хипертония. Актуален поглед. Част 1 и 2

- **Принос:** Книгата предоставя съвременен и задълбочен анализ на едно от най-разпространените хронични заболявания в световен мащаб. Тя обхваща последните научни открития в областта на диагностиката, лечението и превенцията на високото кръвно налягане, като същевременно разглежда и факторите на риск, свързани с начина на живот и околната среда. Представят се практически насоки за клиницисти (общопрактикуващи, кардиолози и др.), студенти, специализанти и пациенти, акцентирайки върху персонализирания подход в управлението на заболяването и значението на ранната интервенция за предотвратяване на сериозни усложнения.

2. Качество и ефективност на диспансеризацията на болните с артериална хипертония и захарен диабет

- **Принос:** данните в книгата дават възможност да се изгради цялостна картина на качеството на диспансеризацията на на болните с артериална хипертония и захарен диабет в условията на промените в организацията, функционирането и финансирането на извънболничната помощ
3. **Организиране и провеждане на рехабилитация при болни с мозъчен инсулт в извънболнични условия - (Публикация 4)**
 - **Принос:** Анализът на рехабилитационните програми за пациенти с инсулт предоставя ценна информация за подобряване на функционалното възстановяване и качеството на живот на тези пациенти.
 4. **Acute mesenteric thrombosis, small intestine necrosis and peritonitis as a complication of COVID-19-a case report- (Публикация 8)**
 - **Принос:** Докладът за този клиничен случай подчертава важността на ранната диагностика и агресивното лечение на съдовите усложнения при пациенти с COVID-19.
 5. **A rare case of acute Stanford type A aortic dissection presenting with anterior ST-elevation myocardial infarction- (Публикация 11)**
 - **Принос:** Описание на клиничен случай на остра аортна дисекция, който илюстрира необходимостта от бърза и точна диагностика в спешните ситуации.
 6. **Acute Myocardial Infarction, Subclavian Vein Thrombosis, and Pulmonary Embolism Secondary to COVID-19-A Case Report- (Публикация 12)**
 - **Принос:** единствен описан случай на едновременно съчетание на артериална и венозна тромбоза с изява на животозастрашаващи усложнения при пациент с COVID-19, което допълва научното знание за вирусното заболяване
 7. **Type 2 acute anterior ST-elevation myocardial infarction secondary to hyperthyroidism: a case report- (Публикация 13)**
 - **Принос:** Докладът за клиничен случай на миокарден инфаркт, причинен от хипертиреоидизъм, подчертава необходимостта от интеграция между ендокринология и кардиология при лечението на такива пациенти, както и насочени действия от страна на държавата за осигуряването на медицински специалисти, включително общопрактикуващи лекари, в отдалечени райони с страната.
 8. **A Rare Case of Pulmonary Embolism, Deep Vein Thrombosis, Bilateral Avascular Necrosis of the Femoral Head, and Miscarriage following COVID-19 in a Patient with Multiple Genetic Coagulation Factor Deficiency-A Case Report - (Публикация 19)**
 - Единствен описан случай на тежки съдови усложнение при COVID-19 при пациент с множествени генетични коагулационни дефекти, който подчертава сложността на диагностичния и терапевтичен процес и би могъл да послужи за изготвянето на бъдещи стратегии при подобни пациенти.
 9. **Усложнения на предсърдното мъждене - (Публикация 32)**

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

- **Принос:** Описание на клиничен случай на усложнения от предсърдното мъждене, който предоставя практически насоки за управлението на тези пациенти в първичната помощ.

10. Специфични форми на хипертония - (Публикация 33)

- **Принос:** Изследването дефинира и анализира различните форми на хипертония, предоставяйки насоки за тяхната диагностика и лечение.

11. Резистентна хипертония - (Публикация 34)

- **Принос:** Анализът на резистентната хипертония предоставя ценни данни за ефективните терапевтични подходи и управлението на това състояние.

12. Остра артериална периферна тромбоза при пациент с COVID-19 - (Публикация 35)

- **Принос:** Описание на клиничен случай на артериална тромбоза при пациент с COVID-19, подчертаващ важността на внимателното наблюдение и агресивно лечение.

13. Химиотерапия и остър коронарен синдром - (Публикация 36)

- **Принос:** Докладът за клиничен случай на остър коронарен синдром, свързан с химиотерапия, предоставя ценна информация за управлението на тези пациенти в първичната помощ.

14. Metabolic Control of GP-Led Hypertensive Type 2 Diabetes Patients on Oral Antidiabetic Drugs - (Публикация 40)

- **Принос:** Изследването оценява метаболитния контрол и ефективността на лечението при пациенти с хипертония и диабет тип 2, предоставяйки насоки за по-добро управление на тези състояния.

Заключение

Научните изследвания върху сърдечно-съдовите заболявания, рисковите фактори и управлението им в първичната помощ играят ключова роля за подобряване на здравето на населението и ефективността на здравната система. Те предоставят критична информация за ранна диагностика, профилактика и ефективно лечение на сърдечно-съдовите заболявания, което води до по-добри здравни резултати и намаляване на заболеваемостта и смъртността от тези състояния.

Ш. Изследвания върху усложненията от COVID-19 и управлението им в първичната помощ (публикации 8, 12, 19, 23 гр. Г, т. 7; 35, 37, 38 гр. Г, т. 8)

Научните изследвания върху усложненията от COVID-19 и управлението им в първичната помощ са от съществено значение за разбирането и справянето с последиците от пандемията. Тези изследвания предоставят критична информация и насоки, които подпомагат медицинските специалисти в оптималното управление на пациентите с COVID-19 и техните усложнения в рамките на първичната медицинска помощ. Основните аспекти на тяхното значение:

Теоретично значение:

1. Разширяване на научното познание:

- Изследванията допринасят за разширяването на познанието за COVID-19, неговата патогенеза и разнообразните усложнения, които могат да се проявят.
- Теоретичните модели, разработени въз основа на тези изследвания, предоставят основа за бъдещи изследвания и открития.

2. Интеграция на мултидисциплинарни знания:

- Изследванията интегрират знания от различни области като инфекциозни болести, кардиология, хематология и рехабилитация, предоставяйки цялостен подход към изучаването на COVID-19 и неговите усложнения.

Практическо значение:

1. Подобряване на диагностиката и лечението:

- Научните изследвания предоставят нови методи и инструменти за ранна диагностика и лечение на усложненията от COVID-19, което води до по-добри здравни резултати за пациентите.
- Те предоставят данни за ефективността на различни терапевтични подходи и медикаменти, което помага за оптимизацията на лечението в първичната помощ.

2. Управление на хронични състояния и усложнения:

- Изследванията предоставят стратегии за дългосрочно управление на хронични състояния и усложнения, произтичащи от COVID-19, като тромбози, инфаркти и ритъмни нарушения.
- Те предлагат препоръки за наблюдение и управление на пациенти с пост-COVID синдром.

3. Профилактика и контрол на разпространението:

- Изследванията идентифицират ключови рискови фактори и механизми на предаване, което позволява по-ефективни мерки за контрол и превенция на разпространението на вируса.
- Те предоставят насоки за ваксинация и други профилактични мерки, насочени към намаляване на заболяемостта и смъртността от COVID-19.

Примери от конкретни публикации:

- 1. Acute mesenteric thrombosis, small intestine necrosis and peritonitis as a complication of COVID-19-a case report- (Публикация 8)**
 - **Принос:** Доклад за редки случаи на съдово-хирургични усложнения при COVID-19, предоставящи насоки за ранна диагностика и лечение.
- 2. Rhythm and Conduction Disturbances in patients with COVID-19 and Their Significance in Family Medicine Practice - (Публикация 23)**
 - **Принос:** Изследване на ритъмните и проводните нарушения при пациенти с COVID-19, предоставящо важна информация за управлението на тези пациенти.
- 3. Ритъмни и проводни нарушения асоциирани с COVID-19 - (Публикация 37)**
 - **Принос:** Доклад за ритъмните нарушения при COVID-19, който предоставя практически насоки за наблюдение и лечение.
- 4. Остър миоперикардит, десен бедрен блок и ляв преден фасцикуларен блок като усложнения на COVID-19 - (Публикация 38)**
 - **Принос:** Описание на клиничен случай на миоперикардит и блокади, свързани с COVID-19, предоставящо информация за сложните кардиологични усложнения.

Заклучение

Научните изследвания върху усложненията от COVID-19 и управлението им в първичната помощ са от съществено значение за подобряване на здравето на населението и ефективността на здравната система. Те предоставят ценна информация и насоки за ранна диагностика, профилактика и ефективно лечение на усложненията, свързани с COVID-19, което води до по-добри здравни резултати и намаляване на заболяемостта и смъртността от тези състояния. Тези изследвания подпомагат медицинските специалисти, включително общопрактикуващите лекари в предоставянето на висококачествена грижа и управление на пациентите в условията на пандемия и на ниво първична медицинска помощ.

IV. Проучвания върху професионалния стрес и прегарянето сред общопрактикуващите лекари (публикации 7, 8 от гр. Г, т.8; раздел от учебник гр. Е, т. 20-4, 5, 6)

Проучванията върху професионалния стрес и прегарянето (burnout) сред общопрактикуващите лекари са от изключителна важност за разбирането и управлението на тези проблеми в здравната система. Тези изследвания предоставят информация и насоки за подобряване на условията на труд и психичното здраве на медицинските професионалисти, което в крайна сметка води до по-добро качество на предоставяните здравни услуги. Основни аспекти на значението на тези изследвания:

Теоретично значение:

1. Разширяване на научното познание:

- Проучванията обогатяват научната литература с нови данни за етиологията, патогенезата и последиците от професионалния стрес и прегарянето сред общопрактикуващите лекари.
- Те предоставят нови модели и **теоретични концепции за разбиране на връзките между работната среда, стресовите фактори и проявите на прегаряне.**

2. Интеграция на мултидисциплинарни знания:

- Изследванията интегрират знания от различни области като психология, медицина, социология и мениджмънт, предоставяйки цялостен подход към изучаването на професионалния стрес и прегарянето.

Практическо значение:

1. Подобряване на качеството на медицинските услуги:

- Намаляването на професионалния стрес и прегарянето води до подобряване на качеството на предоставяните медицински услуги, тъй като лекарите са по-мотивирани и способни да предоставят по-добра грижа за пациентите.
- Изследванията показват, че здравите и удовлетворени лекари са по-ефективни и продуктивни, което пряко влияе върху здравните резултати на пациентите.

2. Подкрепа за политическите решения:

- Резултатите от тези проучвания предоставят емпирична основа за разработването на политики и програми, насочени към подобряване на условията на труд и подкрепа за здравните професионалисти.

Примери от конкретни изследвания:

- 1. Професионално-работният стрес при общопрактикуващи и болнични лекари - (Публикация 7)**
 - **Принос:** Сравнителен анализ на стреса при общопрактикуващите и болничните лекари, който подчертава различията и специфичните предизвикателства пред двете групи.
- 2. Психо-емоционално изтощение при общопрактикуващите лекари - (Публикация 8)**
 - **Принос:** Изследване на психо-емоционалното изтощение и факторите, които го предизвикват, предоставящо насоки за превенция и интервенция.
- 3. Хигиена хранене и професионални боести (учебник за студенти по медицина и общопрактикуващи лекари) първо издание под редакцията на проф. д-р Божидар Попов, дмн. Раздел Трудова медицина. „Професионален стрес“**

Заклучение

Научните проучвания върху професионалния стрес и прегарянето сред общопрактикуващите лекари са от важно значение за подобряване на условията на труд и психичното здраве на медицинските професионалисти. Те предоставят ценна информация и насоки за ранна диагностика, превенция и ефективно управление на стреса и прегарянето, което води до по-добро качество на предоставяните здравни услуги и по-добри здравни резултати за пациентите. Тези изследвания подпомагат разработването на политики и програми, насочени към подкрепа на здравните професионалисти и подобряване на цялостната здравна система.

V. Изследвания върху скрининга и превенцията в първичната помощ и в общността (публикации 2, 5, 6, 9, 18, 22, 29 от гр. Г, т. 7; 6, 10, 23 от гр. Г, т. 8)

Научните проучвания върху скрининга и превенцията в първичната помощ и в общността са от съществено значение за подобряване на общественото здраве. Те предоставят критична информация и насоки за ранно откриване и превенция на заболяванията, което е от решаващо значение за намаляване на заболеваемостта и смъртността. Основни аспекти на значението на тези изследвания:

Теоретично значение:

1. Разширяване на научното познание:

- Проучванията обогатяват научната литература с нови данни за ефективността на различни скринингови и превантивни програми.
- Те предоставят нови модели и теоретични концепции за разбиране на влиянието на скрининга и превенцията върху здравните резултати.

2. Интеграция на мултидисциплинарни знания:

- Изследванията интегрират знания от различни области като епидемиология, здравен мениджмънт, социална медицина и обществено здраве, предоставяйки цялостен подход към скрининга и превенцията.

Практическо значение:

1. Подобряване на ранната диагностика:

- Те предоставят данни за ефективността на различни скринингови програми, което помага за оптимизацията на скрининговите стратегии в първичната помощ.

2. Превенция на заболявания:

- Изследванията идентифицират ключовите рискови фактори за развитие на заболявания и предлагат стратегии за тяхното управление и контрол.
- Те предоставят насоки за здравословен начин на живот и превантивни мерки, които могат да бъдат внедрени в рутинната практика на общопрактикуващите лекари.

3. Подобряване на здравните резултати:

- Скринингът и превенцията водят до по-ранно откриване на заболявания, което позволява по-ефективно лечение и намалява тежестта на заболяванията.
- Изследванията показват, че скринингът и превенцията могат да намалят заболеваемостта и смъртността, подобрявайки общото здраве на населението с активното участие на общопрактикуващите лекари

4. Ефективно използване на ресурсите:

- Научните проучвания предоставят данни за рентабилността на различни скринингови и превантивни програми, което помага за оптимизацията на здравните ресурси.
- Те предлагат препоръки за приоритизиране на скрининговите усилия и насочване на ресурсите към най-ефективните интервенции.

Примери от конкретни изследвания:

- 1. Нагласи на общопрактикуващите лекари и възможности на практиките за първична медицинска помощ за извършване на скринингова дейност - (Публикация 2)**
 - **Принос:** Анализ на нагласите и готовността на общопрактикуващите лекари за провеждане на скринингови програми, което предоставя ценна информация за разработване на ефективни стратегии за скрининг.
- 2. Is Community Noise Associated With Metabolic Control In Patients With Cardiovascular Disease? заболявания - (Публикация 5)**
 - **Принос:** Изследване на влиянието на шума върху метаболитния контрол при пациенти със сърдечно-съдови заболявания, което предоставя нови данни за рисковите фактори и превантивните мерки.
- 3. Association Between Community Noise And Adiposity In Patients With Cardiovascular Disease - (Публикация 6)**
 - **Принос:** Анализ на връзката между шума и затлъстяването при пациенти със сърдечно-съдови заболявания, което предоставя информация за превенция на тези състояния.
- 4. Значимост на заболяванията, причинени от човешки папиломавируси, и възможностите за ваксинапрофилактика в България - (Публикация 9)**
 - **Принос:** Изследване на значимостта на заболяванията, причинени от HPV, и възможностите за тяхната превенция чрез ваксинация, предоставящо насоки за внедряване на ваксинапрофилактика и ролята на общопрактикуващите лекари.
- 5. Thrombophilia and Screening in Family Medicine Practice. - (Публикация 18)**
 - **Принос:** Изследване на значението на скрининга за тромбофилия в общата медицинска практика, предоставящо насоки за ефективен скрининг и превенция на тромботични състояния.
- 6. Промоция на здравето в дейността на общопрактикуващите лекари в Пловдивски регион - (Публикация 6)**
- 7. Screening for some socially important diseases in general practice – (Публикация 23)**

Заклучение

Научните проучвания върху скрининга и превенцията в първичната помощ играят ключова роля за подобряване на общественото здраве и ефективността на здравната система. Те предоставят ценна информация и насоки за ранна диагностика, профилактика и ефективно управление на заболяванията, което води до по-добри здравни резултати и намаляване на заболеваемостта и смъртността. Тези изследвания подпомагат медицинските специалисти в предоставянето на висококачествена грижа и управление на пациентите, като същевременно оптимизират използването на здравните ресурси в общата практика.

VI. Разработване на образователни материали (учебници и учебни пособия) и инструменти за оценка за студенти по медицина и общопрактикуващи лекари (учебници-гр. Е, т. 20-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8; учебни пособия гр. Е, т. 21-от 1 до 12)

Разработените образователни материали и инструменти за оценка са от съществено значение за обучението и професионалното развитие на студентите по медицина и общопрактикуващите лекари. Участвала съм в написването на две глави в първия учебник по обща медицина, по който се обучаваха студентите по учебната дисциплина Обща медицина в Медицински Университет Пловдив („**Въведение в общата медицина и общата медицинска практика**“). Публикуваните материали предоставят структурирани и систематизирани знания, които улесняват усвояването на сложни медицински концепции и умения от български и чуждестранни студенти и специализанти в контекста на общата медицинска практика. Основни аспекти на значението на тези учебни материали:

Теоретично значение:

1. Обогавяване на учебния процес:

- Учебните материали предоставят структурирани и систематизирани знания, които улесняват обучението и разбирането на медицинските концепции.
- Теоретичните модели и примери, включени в учебниците, подпомагат студентите в разширяването на техните познания и развитие на критично мислене.

2. Адаптиране към съвременните тенденции:

- Учебните материали отразяват най-новите научни постижения и медицински практики, осигурявайки актуална информация и подходи за обучение.
- Те интегрират мултидисциплинарни знания, предоставяйки цялостен поглед върху медицината.

Практическо значение:

1. Подобряване на качеството на обучението:

- Разработените учебници и учебни материали предоставят практическа информация и насоки, които подпомагат студентите и специализантите в усвояването на клинични умения и знания.
- Те съдържат казуси, упражнения и тестове, които развиват практически умения и подпомагат подготовката за реални медицински ситуации.

2. Улесняване на оценката и самооценката:

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

- Инструментите за оценка, като тестове и практически задания, предоставят обективни критерии за оценка на знанията и уменията на студентите и специализантите.
- Те подпомагат самооценката и самоподготовката, като студентите могат да идентифицират своите силни и слаби страни и да насочат усилията си към подобрене.

3. Подготовка за професионалната практика:

- Учебните материали предоставят насоки и примери, които подпомагат студентите в подготовката за тяхната бъдеща професионална практика като лекари.
- Те развиват критично мислене и умения за вземане на клинични решения, които са от съществено значение за успешната медицинска практика.

Примери:

- 1. Актуални аспекти на общата медицинска практика. Том 3**
- 2. Хигиена хранене и професионални боести (учебник за студенти по медицина и общопрактикуващи лекари)**
- 3. ПРОФИЛАКТИКА, ДИАГНОСТИКА, ТЕРАПИЯ. Актуални проблеми 2020“, глава КАНАЛОПАТИИ И РИТЪМНИ НАРУШЕНИЯ- „Акценти от съвременната терапия на предсърдното мъждане“**
- 4. Специализиран български език за чуждестранни студенти по медицина**
- 5. Тестове по обща медицина в 4 части на български и английски език**
- 6. Учебно помагало по български език за чуждестранни студенти-Текст №3 „Артериална хипертония“ и допълнителни текстове и задачи за работа „Предсърдно мъждане“**
- 7. Учебно помагало по български език за работа с чужденци кардиолози**
- 8. Стресът: Биологичен, социален и управленски проблем -двуезично учебно помагало на гръцки и български език**
- 9. Практически занятия по обща медицина-кардиология**

VII. Изследвания върху качеството на общата медицинска помощ, грижите и практиката, основана на доказателства в първичната помощ (публикации 5, 11 гр. Г, т. 8; 24, 25 гр. Г, т. 7; раздел от университетски учебник гр. Е, т. 20)

Изследванията върху качеството на грижите и практиката, основана на доказателства в първичната помощ имат роля за подобряване на здравните услуги и здравето на населението. Тези изследвания предоставят ценна информация и насоки за усъвършенстване на медицинската практика, повишаване на качеството на грижите и внедряване на доказателства в клиничната практика. Основни аспекти на значението на тези изследвания:

Теоретично значение:

1. Разширяване на научното познание:

- Изследванията обогатяват научната литература с нови данни за методите и стратегиите за оценка и подобряване на качеството на грижите в първичната помощ.
- Те предоставят нови модели и теоретични концепции за разбиране на връзката между практиката, основана на доказателства, и качеството на предоставяните здравни услуги.

2. Интеграция на мултидисциплинарни знания:

- Изследванията интегрират знания от различни области като здравен мениджмънт, епидемиология, обществено здраве и клинична медицина, предоставяйки цялостен подход към изучаването на качеството на грижите.

Практическо значение:

1. Подобряване на качеството на грижите:

- Изследванията предоставят доказателства и насоки за най-добрите практики, които могат да бъдат внедрени за подобряване на качеството на грижите в първичната помощ.
- Те идентифицират ключовите фактори, които влияят върху качеството на грижите, и предлагат стратегии за тяхното управление и оптимизация.

2. Внедряване на доказателства в практиката:

- Проучванията подпомагат медицинските специалисти в прилагането на най-новите научни доказателства в клиничната практика, което води до по-добри здравни резултати за пациентите.

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

- Те предоставят инструменти и методологии за систематично внедряване на доказателства в ежедневната медицинска практика.
- 3. Повишаване на ефективността на здравните услуги:**
 - Изследванията анализират ефективността на различни модели на грижи и организационни структури, предоставяйки препоръки за подобряване на ефективността и намаляване на разходите.
 - Те помагат за оптимизиране на използването на ресурси и подобряване на управлението на здравните услуги.

Примери от конкретни изследвания:

- 1. Изследване на влиянието на основните детерминанти върху качеството на общата медицинска практика- (Публикация 5).**
- 2. Място и роля на специалистите по здравни грижи в осигуряване на качеството на общата медицинска помощ - (Публикация 11).**
- 3. Development and application of a method for hypertension monitoring in primary care-medical process quality and outcome assessment - (Публикация 24)**
 - **Принос:** Разработване и прилагане на метод за мониторинг на хипертонията в първичната помощ, който подобрява качеството на медицинския процес и оценка на резултатите.
- 4. New Technologies In The Treatment Of Chronic Heart Failure In General Practice In Bulgaria - (Публикация 25)**
 - **Принос:** Изследване на нови технологии за лечение на хронична сърдечна недостатъчност в общата практика, предоставящо доказателства за ефективността на иновативни терапевтични подходи.
- 5. Актуални аспекти на общата медицинска практика под редакцията на Л. Деспотова-Толева. Том 3. Раздел „Качество на общата медицинска практика“**

Заклучение

Научните изследвания върху качеството на грижите и практиката, основана на доказателства в първичната помощ, играят ключова роля за подобряване на здравните услуги и здравето на населението. Те предоставят информация и насоки за внедряване на доказателства в клиничната практика, подобряване на качеството на грижите и повишаване на ефективността на здравните услуги. Тези изследвания подпомагат медицинските специалисти и здравните администратори в разработването и прилагането на стратегии за оптимизация на здравните услуги, което води до по-добри здравни резултати и удовлетвореност на пациентите.

VIII. Проучвания върху специфични групи пациенти (възрастни хора, юноши) (монография, гр. Г, т. 5; публикации 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21 гр. Г, т. 8)

Проучванията върху специфични групи пациенти като възрастни хора и юноши в първичната помощ са от изключително значение за подобряване на здравните услуги, предоставяни от общопрактикуващите лекари на тези уязвими групи. Изследванията предоставят важни данни и насоки за адаптиране на медицинските грижи към специфичните нужди и предизвикателства, с които се сблъскват тези пациенти и техните лекари. Основни аспекти на значението на тези изследвания:

Теоретично значение:

1. Разширяване на научното познание:

- Изследванията обогатяват научната литература с нови данни за здравните проблеми и потребности на възрастните хора и юношите.
- Те предоставят нови модели и теоретични концепции за разбиране на специфичните здравни предизвикателства пред тези групи пациенти.

2. Интеграция на мултидисциплинарни знания:

- Проучванията интегрират знания от различни области като гериатрия, педиатрия, психология и социална медицина, предоставяйки цялостен подход към изучаването на здравните потребности на специфични групи пациенти.

Практическо значение:

1. Подобряване на качеството на грижите:

- Научните проучвания предоставят доказателства и насоки за най-добрите практики в грижата за възрастни хора и юноши, което води до по-качествени здравни услуги.
- Те идентифицират специфичните нужди и рискови фактори на тези групи пациенти, което позволява по-добро адаптиране на медицинските грижи.

2. Персонализирана медицина:

- Изследванията подпомагат разработването на персонализирани терапевтични подходи, които отчитат индивидуалните особености на възрастните хора и юношите.

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

- Те предоставят данни за ефективността на различни терапевтични и профилактични интервенции, което подпомага персонализирането на грижите.

3. Подобряване на здравните резултати:

- Скринингът и превенцията, базирани на данни от тези проучвания, водят до по-ранно откриване на заболявания и по-ефективно лечение, което подобрява здравните резултати за тези специфични групи пациенти в условията на първичната медицинска помощ.
- Изследванията показват, че адаптираните към възрастовите особености грижи могат да намалят заболеваемостта и смъртността, подобрявайки общото здраве на населението.

Примери от конкретни изследвания:

1. Показатели за оценка на физическото и биологическо развитие на момчета и момичета от 14 до 18 годишна възраст в Югоизточна България 2003-2004г.

- **Принос:** предоставя ценна информация за антропометричните показатели на тази специфична група деца, която би могла да послужи за сравнителен анализ

2. Някои характеристики на психо-емоционалното състояние на учениците и основни детерминиращи фактори - (Публикация 16)

- **Принос:** Изследване на психо-емоционалното състояние на юношите и основните фактори, които го детерминират, предоставящо ценна информация за разработване на програми за подкрепа и интервенция.

3. Специфичен профил на достъпа на възрастните хора до първична медицинска помощ - (Публикация 21)

- **Принос:** Изследване на бариерите и предизвикателствата пред възрастните хора при достъпа до първична медицинска помощ, което предоставя насоки за подобряване на достъпността и качеството на грижите за тази група.

Заклучение

Научните проучвания върху специфични групи пациенти като възрастни хора и юноши в първичната помощ играят ключова роля за подобряване на здравните услуги, предоставяни на тези уязвими групи. Те предоставят съществена информация и насоки за адаптиране на медицинските грижи към специфичните нужди и предизвикателства, с които се сблъскват тези пациенти. Изследванията подпомагат разработването на персонализирани терапевтични и профилактични подходи, което води до по-добри здравни резултати и подобряване на качеството на живот на възрастните хора и юношите.

IX. Клинични случаи на редки или сложни медицински състояния (публикации 8, 11, 12, 13, 16, 17, 19, 20, 21 гр. Г, т. 7; 32, 35, 36, 37, 38 гр. Г, т. 8)

Клиничните случаи на редки или сложни медицински състояния предоставят уникална възможност за задълбочено изучаване и разбиране на сложните аспекти на медицинската практика. Те играят важна роля в медицинското образование, клиничната практика и научните изследвания. Основни аспекти на значението на тези случаи:

Теоретично значение:

1. Обогаляване на медицинската литература:

- Докладите за редки и сложни случаи обогатяват научната литература с нови данни и клинични наблюдения, които допринасят за разширяване на знанието за специфични състояния.
- Те предоставят нови теоретични концепции и модели за разбиране на патогенезата, диагностика и лечение на редки заболявания.

2. Интеграция на мултидисциплинарни знания:

- Клиничните случаи често изискват мултидисциплинарен подход, който интегрира знания от различни медицински области като генетика, имунология, онкология, кардиология и други.
- Те предоставят основа за развитието на мултидисциплинарни терапевтични подходи и стратегии.

Практическо значение:

1. Подобряване на клиничната практика:

- Клиничните случаи предоставят важни практически уроци и насоки за диагностика и лечение на редки или сложни състояния, които могат да бъдат полезни за други лекари в сходни ситуации.
- Те подпомагат развитието на клиничните умения и компетентности на медицинските специалисти чрез реални примери и казуси.

2. Улесняване на ранната диагностика:

- Докладите за редки случаи могат да повишат осведомеността на медицинските специалисти за тези състояния, което води до по-ранна диагностика и подобряване на здравните резултати за пациентите.

- Те предоставят детайлни описания на клиничните признаци и симптоми, които могат да насочат лекарите към правилната диагноза.
- 3. Разработване на нови терапевтични подходи:**
- Клиничните случаи могат да доведат до откриването на нови терапевтични подходи и методи за лечение на редки или сложни състояния.
 - Те предоставят информация за ефективността и безопасността на различни терапевтични интервенции и лекарства.

Примери от конкретни изследвания:

- 1. Acute mesenteric thrombosis, small intestine necrosis and peritonitis as a complication of COVID-19-a case report - (Публикация 8)**
 - **Принос:** Доклад за рядък случай на съдови усложнения при COVID-19, предоставящ насоки за ранна диагностика и агресивно лечение.
- 2. A rare case of acute Stanford type A aortic dissection presenting with anterior ST-elevation myocardial infarction. - (Публикация 11)**
 - **Принос:** Описание на клиничен случай на остра аортна дисекция, който илюстрира необходимостта от бърза и точна диагностика в спешните ситуации.
- 3. Acute Myocardial Infarction, Subclavian Vein Thrombosis, and Pulmonary Embolism Secondary to COVID-19-A Case Report- (Публикация 12)**
 - **Принос:** единствен описан случай на едновременно съчетание на артериална и венозна тромбоза с изява на животозастрашаващи усложнения при пациент с COVID-19, което допълва научното знание за вирусното заболяване
- 4. Type 2 acute anterior ST-elevation myocardial infarction secondary to hyperthyroidism: a case report- (Публикация 13)**
 - **Принос:** Докладът за клиничен случай на миокарден инфаркт, причинен от хипертиреоидизъм, подчертава необходимостта от интеграция между ендокринология и кардиология при лечението на такива пациенти.
- 5. A Rare Case of Pulmonary Embolism, Deep Vein Thrombosis, Bilateral Avascular Necrosis of the Femoral Head, and Miscarriage following COVID-19 in a Patient with Multiple Genetic Coagulation Factor Deficiency-A Case Report - (Публикация 19)**
 - Единствен описан случай на тежки съдови усложнение при COVID-19 при пациент с множествени генетични коагулационни дефекти, който подчертава сложността на диагностичния и терапевтичен процес и би могъл да послужи за изготвянето на бъдещи стратегии при подобни пациенти

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

6. **A Sole Case of the FGF23 Gene Mutation c.202A>G (p.Thr68Ala) Associated with Multiple Severe Vascular Aneurysms and a Hyperphosphatemic Variant of Tumoral Calcinosis-A Case Report -Единствен в света публикуван случай на мутация на гена FGF23 (p.Thr68Ala), свързана с тежки съдови аневризми и туморна калциноза - (Публикация 16)**
 - o **Принос: научно откритие в областта на генетиката, признато като значимо от световно почетно научно общество и Harvard Medical School**

Заклучение

Клиничните случаи на редки или сложни медицински състояния са от важно значение за развитието на медицинската наука и практика. Те предоставят уникална възможност за задълбочено изучаване и разбиране на сложните аспекти на медицината, което води до по-добра диагностика, лечение и управление на редките и сложни състояния. Тези случаи обогатяват медицинската литература, подобряват клиничната практика и улесняват разработването на нови терапевтични подходи, което в крайна сметка води до по-добри здравни резултати за пациентите.

Х. Изследвания върху здравната политика, организацията, управлението на здравеопазването и ресурсите (публикации 22, 24, 26, 27, 28 гр. Г, т. 8; публикувана книга на база защитен дисертационен труд гр. Г, т. 6 и глава от колективна монография гр. Г, т. 9)

Изследванията върху здравната политика и управлението на здравеопазването са от съществено значение за подобряване на ефективността и качеството на здравните системи. Те предоставят важни данни и анализи, които подпомагат вземането на информирани решения, разработването на ефективни политики и оптимизацията на здравните услуги.

Пример е участието ми като съавтор в **Бяла книга за здравеопазване основано на стойности**”, която е отличена с Грамота на **Министерство на здравеопазването за принос в областта на здравната политика с разработването и издаването на тази книга.**

Примери от други трудове и публикации:

1. Професионално-поведенчески и мотивационен профил на общопрактикуващите лекари

○ Приноси с оригинален характер

- За първи път е създаден петизмерен 30 параметричен модел на основното професионално поведение на ОПЛ
- Разработени са оригинални инструменти (въпросници) за изследване на основното професионално поведение и външния професионално-поведенчески факторинг на ОПЛ
- Предложен е специфичен панел от етометрични измервания, показатели и скали
- Въведени са количествени методи за измерване на основното професионално поведение на ОПЛ

○ Приноси с потвърдителен характер

- Потвърдени са възможностите на поведенческото моделиране и поведенческите модели при изучаване на професионалното поведение
- Получени са нови доказателства за ролята и значението на самооценяването в методологията на изследване на професионалното поведение на ОПЛ

○ Научно-приложни приноси

- Проведено е първото в нашата страна изследване на основното професионално поведение и външния мотивационно-поведенчески факторинг на ОПЛ.
- Определен е профила на основното професионално поведение на ОПЛ и степента на неговото съответствие с правилата за добра медицинска практика на ОПЛ и стандартите по обща медицина.
- Определено е влиянието и значението на факторите на външната професионална среда на ОПЛ върху тяхната мотивация и от там върху поведението им, включително и удовлетвореността на ОПЛ от състоянието на тези фактори. Определен е количествения профил на удовлетвореността на пациентите от комуникативно-технологичното и организационно-технологичното поведение на ОПЛ с помощта на оригинален инструмент за изследване.

2. Evidence-based health policy and health management decisions – evaluations and attitudes of students in the master program in health management- (Публикация 22)

3. Evidence-based health policy major challenges new activities in family medicine in Bulgaria- (Публикация 24)

4. Оценка на здравните потребности-добра практика при разпределението на ресурсите в здравеопазването- (Публикация 26)

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

Представените за целите на конкурса публикации и материали обхващат широк спектър от теми, свързани с **общата практика**, с особен акцент върху реформите, качеството, организацията и управлението на първичната помощ, медицинското образование (обучение на студентни и специализанти по обща медицина), сърдечно-съдовите заболявания и техните усложнения, съвременните проблеми свързани с новото заболяване COVID-19 и ролята на общопрактикуващия лекар. Техните приноси са свързани с комбинация от оригинални изследвания, описание на клинични случаи, разработване на образователни материали (университетски учебници и пособия) и статии за политика и управление на първичната медицинска помощ.

НЯКОИ ПРОБЛЕМИ НА ДОСТЪПА НА ПАЦИЕНТИ ДО ПЪРВИЧНАТА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Д. Димитрова, Ж. Христов и Н. Иванова

Катедра "Обща медицина", Медицински университет – Пловдив

Резюме. Достъпът до първичната медицинска помощ влияе силно върху потреблението на здравни услуги и в този смисъл върху крайната ефективност на здравната система. Проучването е пилотен етап от научно изследване на факторите, свързани с достъпността на първичната медицинска помощ. Беше проведено анкетно проучване, с полуструктуриран въпросник сред общопрактикуващи лекари, подбрани по доброволен признак. Изучените данни показват, че в голяма степен съществуват ограничения в достъпността, свързани с географското разположение на практиките, условията за физически достъп в сградите и условията в чакалните и работните помещения, както и проблеми, свързани с липсата на системи за предварително планиране на посещенията, неслазване на графици и др., което често води до струиране на пациенти.

D. Dimitrova, Zh. Hristov and N. Ivanova. SOME ACCESS PROBLEMS TO PRIMARY HEALTH CARE

Summary. The access to primary health care to a great extent influences the use of health services and eventually the effectiveness of the health care system. Described is a pilot study of the accessibility factors in primary health care. A convenience sample of 39 general practitioners was surveyed by means of a semi-structured questionnaire. The data obtained revealed that there were limitations in primary health care access concerning geographic, spatial and accommodation factors as well as problems with the lack of appointment systems and non-observance of consultation appointments leading to queues and waste of time.

Key words: ambulatory care/organization and administration; family practice/organization and administration; health services accessibility. (source: MeSH)

НАГЛАСИ НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ И ВЪЗМОЖНОСТИ НА ПРАКТИКИТЕ ЗА ПЪРВИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ ЗА ИЗВЪРШВАНЕ НА СКРИНИНГОВА ДЕЙНОСТ

Н. Чачевски¹, Д. Димитрова² и Н. Иванова¹

¹Секция „Обща медицина“, МУ - Пловдив

²Секция „Управление на здравните грижи“, МУ - Пловдив

Резюме. Медицинският скрининг е една от съвременните технологии за ранно откриване на заболяванията. За да се установят нагласите и възможностите на общопрактикуващите лекари (ОПЛ) за прилагане на скринингови технологии в практиките за първична медицинска помощ (ППМП), бе извършено анонимно анкетно проучване. Обхванати бяха 131 лекари чрез случаен подбор. Проучването установи, че по-малко от половината (40.46%) от анкетиранияте притежават необходимите битови и технически условия за провеждането на скрининг в практиките си. Всеки трети от участниците определя технологията като скъпоструваща. Два са факторите, посочени от лекарите като лимитиращи извършването на скрининг от страна на пациентите – слаба информираност (66.44%) и ниска здравна култура (66.44%). Голям е броят на лекарите (39.69%), определящи работата на НЗОК в тази насока като рестриктивна. На този етап ППМП не притежават достатъчно потенциал, липсват ясни и изпълними правила за извършване на тази дейност.

N. Chachevski, D. Dimitrova and N. Ivanova. GENERAL PRACTITIONERS' ATTITUDES AND POSSIBILITIES FOR PERFORMING SCREENING ACTIVITIES IN PRIMARY HEALTHCARE PRACTICES

Summary. Medical screening is a modern technology for early detection of diseases. An anonymous questionnaire study of 131 randomly selected general practitioners (GPs) was carried out in order to establish their attitudes and the possibilities for performing screening in the primary healthcare practices (PHCP). The study results revealed that less than a half of the primary healthcare practices (40.46%) met the technical and accommodation requirements for performing screening procedures. One of three GPs considered screening an expensive technology. The main factors limiting patient participation and compliance were inadequate cultural health model and lack of information (66.44%). More than a third of the GPs (39.69%) viewed the National Health Insurance Fund's regulations concerning screening activities as restrictive. At present, PHCP have no potential for effective screening, and the regulations concerning such activities are considered unclear and unfeasible.

Key words: attitude of health personnel; family practice; physicians, family/psychology; mass screening/standards; continuity of patient care; primary health care (source: MeSH)

VIOLENCE TOWARDS DOCTORS IN BULGARIA – PILOT RESULTS ON GENERAL PRACTITIONERS VIEWS

Donka D. Dimitrova, Lubomir K. Kyrov¹, Nevena G. Ivanova

Department of Health Management, Faculty of Public Health, Health Economics and Primary care, Medical University, Plovdiv, ¹National Association of General Practitioners in Bulgaria, Sofia, Bulgaria

ABSTRACT

INTRODUCTION: Violent behaviour may be an appropriate response to a given set of environmental conditions in nature. Social organizations as power systems ensure stability through force or threat. However, there is a growing concern about the violence against health service staff in both hospitals and outpatient facilities.

AIM: To study the frequency, types and determinants of patient violence towards health professionals in primary care in Bulgaria and to find the specific characteristics of violent behaviour in patient subgroups as well as the attitudes of providers.

MATERIAL AND METHODS: A sample of 165 doctors from primary care institutions in Bulgaria participated in a questionnaire study using a specially developed research tool.

RESULTS: Prevalence of violent patient behaviour has not been studied extensively in Bulgaria leaving a gap in research data. The participating physicians, however, reported that there is a serious increase in the frequency and diversity of aggressive behaviour towards medical profession by patients and negative attitude of the general public indicating serious issues in public health care.

CONCLUSION: Most often patients' aggression was provoked by factors associated with the health system organization and effectiveness and the socio-economic status of the population.

Key words: *patient-doctor violence, primary care, forms of aggression towards doctors*

ОРГАНИЗИРАНЕ И ПРОВЕЖДАНЕ НА РЕХАБИЛИТАЦИЯ ПРИ БОЛНИ С МОЗЪЧЕН ИНСУЛТ В ИЗВЪНБОЛНИЧНИ УСЛОВИЯ

Х. Елкова¹, Н. Иванова² и Д. Димитрова³

¹Отделение по физиотерапия и рехабилитация към МБАЛ „Св. Пантелеймон“ – Пловдив

²Секция „Обща медицина“, ФОЗ, МУ – Пловдив

³Секция „Здравен мениджмънт“, ФОЗ, МУ – Пловдив

ORGANIZATION AND CONDUCTION OF REHABILITATION IN PATIENTS WITH A STROKE IN NONHOSPITAL SETTINGS

H. Elkova¹, N. Ivanova² and D. Dimitrova³

¹Head of Department of Physiotherapy and Rehabilitation, "Sv. Panteleimon" Hospital – Plovdiv

²Section of General Medicine, Faculty of Public Health, MU – Plovdiv

³Section of Health Management, Faculty of Public Health, MU – Plovdiv

Резюме. Проучват се нагласата, възможностите и прякото участие на ОПЛ в организирането на рехабилитацията в домашни и амбулаторни условия. Проведена е анонимна анкета с болни, преминали през отделението, и с ОПЛ, на които е било съобщено за тези болни. Установено е, че по-голяма част от ОПЛ (62%) имат нагласа за организиране и провеждане на рехабилитационна дейност, но реално такава е била осъществена само при по-малко от 25%. Това се е отразило върху качеството на живот на болните с прекаран мозъчен инсулт. ОПЛ имат положителна нагласа за провеждане на рехабилитационна дейност на болни с мозъчен инфаркт, особено при пациентите с проведена ранна стационарна рехабилитация. Амбулаторната и домашната рехабилитация при болни с мозъчен инсулт са крайно незадоволителни.

Ключови думи: мозъчен инсулт, рехабилитация, ОПЛ

Summary. The attitudes, opportunities and direct involvement of GPs in the organization of rehabilitation at home and in outpatient settings were studied. An anonymous survey was conducted among the patients who had passed through the ward and the GPs, who were reported about these patients. It has been found that the majority of GPs (62%) are disposed to organizing and implementing rehabilitation activities, but this was actually held in only less than 25% of the patients. This has reflected on the quality of life of the patients with an experienced cerebral insult. GPs have positive attitudes to carrying out rehabilitation activities of patients with a cerebral insult, especially these with previous early inpatient rehabilitation. The ambulatory and home rehabilitation of patients with an experienced cerebral insult is very unsatisfactory.

Key words: cerebral insult, rehabilitation, GPs

Is Community Noise Associated with Metabolic Control in Patients with Cardiovascular Disease?

Angel M. Dzhambov¹ · Mariya P. Tokmakova^{2,3} · Penka D. Gatseva¹ ·
Stefka V. Vladeva^{4,5} · Nikolai G. Zdravkov^{2,3} · Emanuela V. Vasileva⁵ ·
Dolina G. Gencheva^{2,3} · Nevena G. Ivanova^{6,7} · Krasimir I. Karastanev^{2,3} ·
Alexandar T. Donchev⁷

Received: 30 June 2016 / Accepted: 31 January 2017
© Australian Acoustical Society 2017

Abstract This study aimed to explore the association between community noise exposure and indicators of metabolic control (blood lipids and glucose) among Bulgarian patients with CVD. A representative cross-sectional sample ($n = 217$) was taken from three tertiary hospitals in the city of Plovdiv, Bulgaria. We collected blood samples, anthropometric measurements, and data on sociodemographics, lifestyle, medical conditions, and housing characteristics. A global noise annoyance (GNA) scale was constructed based on different residential noise annoyances. Day-evening-night (L_{den}) and nighttime (L_{night}) road traffic noise levels were determined in a subsample of 132 participants at their living room and bedroom façades, respectively, and further corrected to indoor levels, based on the window-opening frequency, orientation of rooms, and soundproofing insulation. Multilevel linear models were employed to study the effect of these noise indicators on participants' lipid profile and blood glucose. The most consistent finding was for triglycerides, which increased significantly per one interquartile range increase in GNA (0.26 mmol/l, 95% CI 0.04, 0.47) and per 5 dB increase in outdoor L_{den} (0.24 mmol/l, 95% CI 0.12, 0.35), indoor L_{den} (0.18 mmol/l, 95% CI 0.08, 0.28), and indoor L_{night} (0.08 mmol/l, 95% CI 0.001, 0.16). Outdoor (0.16 mmol/l, 95% CI 0.02, 0.29) and indoor (0.13 mmol/l, 95% CI 0.01, 0.25) L_{den} were associated with an increase in LDL-cholesterol. In sensitivity analyses, we identified several effect modifiers of the relationship between noise and total cholesterol. To conclude, community noise exposure could be an important risk factor for unsatisfactory blood lipid control.

Keywords Road traffic noise · Noise annoyance · Cholesterol · Triglycerides · Glucose · Metabolism

Association Between Community Noise and Adiposity in Patients With Cardiovascular Disease

Angel M. Dzhambov¹, Penka D. Gatcheva¹, Mariya P. Tokmakova^{2,3}, Nikolai G. Zdravkov^{2,3}, Stefka V. Vladeva^{4,5}, Dolina G. Gencheva^{2,3},
Невена Г. Иванова^{6,7}, Krasimir I. Karastanev^{2,3}, Emanuela V. Vasileva⁵, Aleksandar T. Donchev⁷

¹Department of Hygiene and Ecomedicine, Faculty of Public Health, ²Section of Cardiology, First Department of Internal Diseases, Faculty of Medicine, Medical University of Plovdiv, ³Clinic of Cardiology, UMHAT "St. Georgi" EAD Plovdiv, ⁴Medical College, Medical University of Plovdiv, ⁵Clinic of Endocrinology and Metabolic Disorders, "Kaspela" University Hospital, ⁶Department of Urology and General Medicine, Faculty of Medicine, Medical University of Plovdiv, ⁷"St. Karidad" Hospital, Plovdiv, Bulgaria

ABSTRACT

Introduction: This study aimed to explore the effect of community noise on body mass index (BMI) and waist circumference (WC) in patients with cardiovascular disease (CVD). **Materials and Methods:** A representative sample of 132 patients from three tertiary hospitals in the city of Plovdiv, Bulgaria was collected. Anthropometric measurements were linked to global noise annoyance (GNA) based on different residential noise annoyances, day–evening–night (L_{den}), and nighttime (L_{night}) road traffic noise exposure. Noise map L_{den} and L_{night} were determined at the living room and bedroom façades, respectively, and further corrected to indoor exposure based on the window-opening frequency and soundproofing insulation. **Results and Discussion:** Results showed that BMI and WC increased (non-significantly) per 5 dB. The effect of indoor noise was stronger in comparison with that of outdoor noise. For indoor L_{den} , the effect was more pronounced in men, those with diabetes, family history of diabetes, high noise sensitivity, using solid fuel/gas for domestic heating/cooking, and living on the first floor. As regards indoor L_{night} , its effect was more pronounced in those with low socioeconomic status, hearing loss, and using solid fuel/gas for domestic heating/cooking. GNA was associated with lower BMI and WC. **Conclusion:** Road traffic noise was associated with an increase in adiposity in some potentially vulnerable patients with CVD.

Keywords: Body mass index, noise annoyance, obesity, road traffic noise, waist circumference

Community Noise Exposure and its Effect on Blood Pressure and Renal Function in Patients with Hypertension and Cardiovascular Disease

**Angel M. Dzhambov¹, Mariya P. Tokmakova^{2,3}, Penka D. Gatseva¹, Nikolai G. Zdravkov^{2,3},
Dolina G. Gencheva^{2,3}, Nevena G. Ivanova^{4,5}, Krasimir I. Karastanev^{2,3}, Stefka V. Vladeva^{6,7},
Aleksandar T. Donchev⁵, Svetlan M. Dermendzhiev⁸**

1 Department of Hygiene and Ecomedicine, Faculty of Public Health, Medical University of Plovdiv, Plovdiv, Bulgaria

2 Section of Cardiology, First Department of Internal Diseases, Faculty of Medicine, Medical University of Plovdiv, Plovdiv, Bulgaria

3 Clinic of Cardiology, St George University Hospital, Plovdiv, Bulgaria

4 Department of Urology and General Medicine, Faculty of Medicine, Medical University of Plovdiv, Plovdiv, Bulgaria

5 St Karidad Hospital, Plovdiv, Bulgaria

6 Medical College, Medical University of Plovdiv, Plovdiv, Bulgaria

7 Clinic of Endocrinology and Metabolic Disorders, Kaspela University Hospital, Plovdiv, Bulgaria

8 Section of Occupational Diseases and Toxicology, Second Department of Internal Diseases, Faculty of Medicine, Medical University of Plovdiv, Plovdiv, Bulgaria

Background: Road traffic noise (RTN) is a risk factor for cardiovascular disease (CVD) and hypertension; however, few studies have looked into its association with blood pressure (BP) and renal function in patients with prior CVD.

Aim: This study aimed to explore the effect of residential RTN exposure on BP and renal function in patients with CVD from Plovdiv Province.

Materials and methods: We included 217 patients with ischemic heart disease and/or hypertension from three tertiary hospitals in the city of Plovdiv (March – May 2016). Patients' medical history, medical documentation, and medication regimen were reviewed, and blood pressure and anthropometric measurements were taken. Blood samples were analyzed for creatinine, total cholesterol, and blood glucose. Participants also filled a questionnaire. Glomerular filtration rate was estimated using the Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration (CKD-EPI) equation. All participants were asked about their annoyance by different noise sources at home, and those living in the city of Plovdiv (n = 132) were assigned noise map Lden and Lnight exposure. The effects of noise exposure on systolic blood pressure (SBP), diastolic blood pressure (DBP), and estimated glomerular filtration rate (eGFR) were explored using mixed linear models.

Results: Traffic noise annoyance was associated with higher SBP in the total sample. The other noise indicators were associated with non-significant elevation in SBP and reduction in eGFR. The effect of Lden was more pronounced in patients with prior ischemic heart disease/stroke, diabetes, obesity, not taking Ca-channel blockers, and using solid fuel/gas at home. Light had stronger effect among those not taking statins, sleeping in a bedroom with noisy facade, having a living room with quiet facade, and spending more time at home. The increase in Lden was associated with a significant decrease in eGFR among men, patients with ischemic heart disease/stroke, and those exposed to lower air pollution. Regarding Lnight, there was significant effect modification by gender, diabetes, obesity, and time spent at home. In some subgroups, the effect of RTN was statistically significant.

Conclusions: Given that generic risk factors for poor progression of cardiovascular diseases cannot be controlled sufficiently at individual level, environmental interventions to reduce residential noise exposure might result in some improvement in the management of blood pressure and kidney function in patients with CVD.

**ACUTE MESENTERIC THROMBOSIS, SMALL INTESTINE
NECROSIS AND PERITONITIS AS A COMPLICATION
OF COVID-19 – A CASE REPORT**

Nevena G. IVANOVA^{1,2}

1 Department of Urology and General Medicine, Faculty of Medicine, Medical University of Plovdiv, Plovdiv, Bulgaria

2 St Karidad MBAL, Karidad Medical Health Centre, Cardiology, Plovdiv, Bulgaria

Received May 10th, 2022, accepted July 17th, 2022

<https://doi.org/10.31688/ABMU.2022.57.3.11>

ABSTRACT

Introduction. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) belongs to a family of ribonucleic acid (RNA) viruses, causing novel coronavirus disease 2019 (COVID-19). Because of a global inflammatory response and endothelial damage, COVID-19 may predispose to coagulation disorders and severe thrombotic events.

Case presentation. A 62-year-old man patient was admitted for COVID-19 pneumonia and abdominal pain for 10 days. Because of the rapid deterioration of the clinical status, shock and evidence of peritoneal irritation, the patient was consulted by a surgeon. The native spiral computed tomography (CT) of the abdomen detected enlarged colon filled with air collections and hydro-aeric levels. The surgical intervention revealed diffuse peritonitis with necrosis of the distal ileum secondary to mesenteric thrombosis. A partial resection of the ileum was done. The histological examination showed an infarcted small bowel, with hemorrhage, vascular thrombosis, and signs of necrotizing endovasculitis.

Conclusions. SARS-CoV-2 binds to ACE2 receptor, which results in increased signalling by thrombin

RÉSUMÉ Thrombose mésentérique aiguë, nécrose de l'intestin grêle et péritonite en tant que complication du COVID-19 – rapport du cas

Introduction. Le coronavirus 2 du syndrome respiratoire aigu sévère (SARS-CoV-2) appartient à une famille de virus à acide ribonucléique (ARN), provoquant une nouvelle maladie à coronavirus (COVID-19). En raison d'une réponse inflammatoire globale et de lésions endothéliales, le COVID-19 peut prédisposer aux

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

troubles de la coagulation et aux événements thrombotiques graves.

Rapport du cas. Un homme de 62 ans a été hospitalisé pour une pneumonie au COVID-19 et des douleurs abdominales pendant 10 jours. En raison de la détérioration rapide de l'état clinique, du choc et des signes d'irritation péritonéale, le patient a été consulté par un chirurgien. La tomographie par ordinateur en spirale native de l'abdomen a détecté une hypertrophie du côlon remplie de collections d'air et de niveaux hydro-aériques. L'intervention chirurgicale a révélé une péritonite diffuse avec nécrose de l'iléon distal secondaire

**ЗНАЧИМОСТ НА ЗАБОЛЯВАНИЯТА, ПРИЧИНЕНИ ОТ ЧОВЕШКИ
ПАПИЛОМАВИРУСИ, И ВЪЗМОЖНОСТИТЕ ЗА ВАКСИНОПРОФИЛАКТИКА
В ОБЩАТА МЕДИЦИНСКА ПРАКТИКА В БЪЛГАРИЯ**

A. Kevorkyan¹, N. Ivanova², V. Rangelova¹

¹Катедра "Епидемиология и МБС", Факултет по обществено здраве, Медицински университет – Пловдив

²Катедра по урология и обща медицина, Медицински факултет, Медицински университет – Пловдив

**SIGNIFICANCE OF DISEASES CAUSED BY HUMAN PAPILLOMAVIRUSES, AND
VACCINE PROPHYLAXIS OPPORTUNITIES IN GENERAL
PRACTICE IN BULGARIA**

A. Kevorkyan¹, N. Ivanova², V. Rangelova¹

¹Department of Epidemiology and Disaster Medicine, Faculty of Public Health, Medical University – Plovdiv

²Department of Urology and General Medicine, Medical Faculty, Medical University – Plovdiv

Резюме. Разпространението на онкологичните заболявания в световен мащаб през последните години бележи нарастване в резултат от комплексно въздействие на различни фактори. Съществуват редица онкологични заболявания, чиято поява се свързва с инфекциозни агенти, каквито са човешките папиломавируси (HPV). Установяването на причинната връзка между тях и цервикалния карцином се оценява като едно от най-важните научни събития, което прави възможно предотвратяването му чрез ваксинация. Представени са данни за HPV и HPV-свързаните онкологични заболявания с акцент върху значимостта на проблема в България, на базата на анализ на основни епидемиологични показатели: заболяемост, смъртност и превалентност, както и възможностите за специфична имунопрофилактика. Общопрактикуващите лекари в България се оказват основният изпълнител на имунизациите. Главните им предимства са свързани с близкия и продължителен контакт с пациентите и техните семейства и с възможността за постигане на по-добра информираност и влияние върху избора относно препоръчителните имунизации.

Ключови думи: онкологични заболявания, човешки папилома вирус, рак на маточната шийка, имунизация, общопрактикуващи лекари

Abstract. There has been recent evidence that global cancer rates have increased globally due to the impact of various factors. There are a number of cancer-related diseases whose emergence is associated with various infectious agents such as the human papillomaviruses (HPV). The establishment of a causal relationship between these diseases and cervical carcinoma is regarded as one of the most significant scientific advances, which makes it possible to prevent them by vaccination. Highlighting the significance of the cancer problem in Bulgaria, we present some evidence on HPV and HPV-related oncological diseases obtained by analyzing the basic epidemiological indicators of incidence, prevalence, and mortality rates, as well as taking into account the possibilities of using specific immunoprophylaxis. General practitioners are the primary immunization service providers in Bulgaria. The main advantages of GPs in administering an immunization program are related to their long-term direct relationships with patients and their families, as well as their capacity to have greater information and impact on the recommended vaccination choices.

Key words: oncology, human papilloma virus, cervical cancer, immunization, general practitioners

Reforms in Primary Health Care in Bulgaria - Past, Present, Future Ivanova NG

ABSTRACT

The health of any nation, and the Bulgarian one in particular, is extremely important for the economy, security and development of the country. Unlike other European countries, due to defects in the structure and functioning, the Bulgarian health system could not achieve satisfactory final results in a number of important aspects of public health. One part of the essential problems includes high rates of morbidity, mortality, wide spread of health risk factors, and on the other - insufficient satisfaction of medical professionals (doctors, nurses, support staff) and patients. This, combined with the changes in the political administration of Bulgaria, led to a decision for a radical reform in the health care system. Conditionally, the changes can be divided, according to their nature, into 6 large groups: 1) Reforms leading to democratization of the system; 2) Reforms related to liberalization; 3) Reforms in the status of primary care practices; 4) Reforms in the organization, construction and structure of the system; 5) Reforms in financing and payment methods; 6) Reforms in the management of the primary care system and practices. The purpose of this review article is to present the theoretical framework, grounds and goals for the reform of the health care system in Bulgaria carried out in the past, with a focus on primary care and the current state.

Keywords: Primary Care, Health Care, Reforms in Primary Care.

A RARE CASE OF ACUTE STANFORD TYPE A AORTIC DISSECTION PRESENTING WITH ANTERIOR ST-ELEVATION MYOCARDIAL INFARCTION

N. G. Ivanova^{1,2}

¹Department of Urology and General Medicine, Medical University – Plovdiv, Bulgaria

²“Sveta Karidad” Hospital – Plovdiv, Bulgaria

Abstract. Introduction. Aortic dissections occur as a result of a tear in the intimal layer, continued longitudinal splitting within the intima and media, and formation of false lumen. This could lead to sudden death or severe aortic regurgitation and cardiogenic shock. The presented case here describes a patient with acute anterior ST-elevation myocardial

infarction due to acute Stanford type A ascending aortic dissection. **Case presentation.**

A 55-year-old male presented with severe chest pain, radiating into the back, jaw, and left arm, and signs of cardiogenic shock. Electrocardiography showed acute anterior ST-elevation myocardial infarction and echocardiography confirmed that there was a reduced left ventricle ejection fraction (38% calculated using the Simpson method), severe aortic regurgitation, and wall motion abnormalities. Based on these findings, we made a diagnosis of acute myocardial infarction. In accordance with the current guidelines, we opted for an interventional therapeutic approach. Angiography showed left main trunk dissection extending to the left anterior descending coronary artery caused by ascending aorta dissection.

This finding altered the diagnosis and treatment plan and the patient was immediately sent to the operating room for emergency surgery. **Conclusions.** Aortic dissection should be suspected in patients presenting with acute anterior ST-elevation myocardial infarction, severe aortic regurgitation, and cardiogenic shock. Involvement of the left main trunk and left anterior descending artery occurs much more rarely than that of the right coronary artery, which causes inferior myocardial infarction.

Key words: ascending aorta dissection, acute myocardial infarction, intimal flap, false lumen left main trunk, left anterior descending coronary artery, cardiogenic shock, severe aortic regurgitation, angiography, surgical treatment

Corresponding author: Nevena Ivanova, e-mail: nevenai@yahoo.com

Acute Myocardial Infarction, Subclavian Vein Thrombosis, and Pulmonary Embolism Secondary to COVID-19—A Case Report
Nevena Georgieva Ivanova 1,2

1 Department of Urology and General Medicine, Faculty of Medicine, Medical University of Plovdiv, 4000 Plovdiv, Bulgaria; nevenai@yahoo.com; Tel.: +35-98-8913-0416

2 St. Karidad MBAL, Karidad Medical Health Center, Cardiology, 4004 Plovdiv, Bulgaria

Abstract: Introduction: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) is an infectious disease caused by the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). The majority of infected patients develop the clinical picture of a respiratory disease, although some may develop various complications, such as arterial or venous thrombosis. The clinical case presented herein is a rare example of sequential development and combination of acute myocardial infarction, subclavian vein thrombosis (Paget Schroetter syndrome), and pulmonary embolism in the same patient after COVID-19.

Case presentation: A 57-year-old man with a 10-day history of a SARS-CoV-2 infection was hospitalized with a clinical, electrocardiographic, and laboratory constellation of an acute inferior-lateral myocardial infarction. He was treated invasively and had one stent implanted. Three days after implantation, the patient developed shortness of breath and palpitation on the background of a swollen and painful right hand. The signs of acute right-sided heart strain observed on the electrocardiogram and the elevated D-dimer levels strongly suggested pulmonary embolism. A Doppler ultrasound and invasive evaluation demonstrated thrombosis of the right subclavian vein. The patient was administered pharmacomechanical and systemic thrombolysis and heparin infusion. Revascularization was achieved

24 h later via successful balloon dilatation of the occluded vessel. Conclusion: Thrombotic complications of COVID-19 can develop in a significant proportion of patients. Concomitant manifestation of these complications in the same patient is extremely rare, presenting at the same time, quite a therapeutic challenge to clinicians due to the need for invasive techniques and simultaneous administration of dual antiaggregant therapy combined with an anticoagulant treatment. Such a combined treatment increases the hemorrhagic risk and requires a serious accumulation of data for the purpose of a long-term antithrombotic prophylaxis in patients with such pathology.

Keywords: COVID-19; thrombotic complications; myocardial infarction; subclavian vein thrombosis

**TYPE 2 ACUTE ANTERIOR ST-ELEVATION MYOCARDIAL
INFARCTION SECONDARY TO HYPERTHYROIDISM:
A CASE REPORT**

Nevena G. IVANOVA^{1,2}

1 Department of Urology and General Medicine, Faculty of Medicine, Medical University of Plovdiv, Plovdiv, Bulgaria

2 St Karidad MBAL, Karidad Medical Health Center, Cardiology, Plovdiv, Bulgaria

Received 03rd Febr 2023, Accepted 28th Febr 2023

<https://doi.org/10.31688/ABMU.2023.58.1.09>

ABSTRACT

Introduction. Hyperthyroidism is a condition associated with excessive production of thyroid hormones, thyroxine and triiodothyronine. The adverse effects on the cardiovascular system are myocardial ischemia, rhythm disturbances, cardiomyopathy, heart failure and sudden death. The presented clinical case describes the development of type 2 acute anterior myocardial infarction with ST- elevation complicated by heart failure in a patient with hyperthyroidism.

Case presentation. A 76-year-old patient with late-diagnosed hyperthyroidism complicated by dilated cardiomyopathy was urgently admitted to the cardiology department because of typical angina and shortness of breath. The electrocardiogram demonstrated an acute anterior ST-elevation myocardial infarction. Echocardiography revealed increased left ventricular volumes, severely depressed systolic function with ejection fraction 15% by Simpson's method, severe mitral regurgitation and wall-motion abnormalities. Percutaneous coronary intervention revealed underlying atherosclerotic disease without acute thrombosis.

Conclusions. The clinical case illustrates the rarer possibility of developing an acute coronary syndrome

УЧЕНЕ НА БЪЛГАРСКИ ЕЗИК ОТ ЧУЖДЕСТРАННИ СТУДЕНТИ ПО МЕДИЦИНА В СИМУЛИРАНА СРЕДА

Д-р Маргарита Димитрова,
гл. ас. д-р Невена Иванова
Медицински университет – Пловдив

Резюме. С чуждестранните студенти по медицина, изучаващи специалността на английски език, развиваме създаден динамичен модел на обучение по български език като чужд. Като използваме учебника *Специализиран български език за чуждестранни студенти по медицина, четвърто преработено издание*, въвеждаме интердисциплинарност за реализиране на успешна комуникативна компетентност чрез пряката връзка теория – практика. Студентите анализират медицински научни текстове от областта на кардиологията и прилагат заучени структури от ниския и от високия регистър в симулирани практически ситуации. Целта е постигане на добра комуникативност, мотивирана от теоретично и прагматично обучение. Съществено е прилагането на традиционни и иновативни методи, както и инструменти на процесуалния и на контролния блок за отчитане на положителна резултатност; те развиват активното мислене и въображението у студентите, създават условия за резултатно практическо учене.

Ключови думи: комуникативна компетентност; кардиология; хипертония; интердисциплинарност; традиционни и иновативни методи

ХАРАКТЕРИСТИКА НА ИНФЕКЦИОЗНИЯ ЕНДОКАРДИТ СПОРЕД НАЧИНА НА ПРИДОБИВАНЕ – ЕДНОЦЕНТРОВ, РЕТРОСПЕКТИВЕН АНАЛИЗ

**Б. Добрева-Яцева¹, Ф. Николов², Р. Райчева², И. Манолов¹, П. Николов¹, Н. Иванова³, Д. Иовановска⁴,
И. Кучмов⁴, М. Токмакова¹**

¹Секция кардиология, Първа катедра по вътрешни болести, Медицински факултет, Медицински университет – Пловдив; Кардиологична клиника УМБАЛ "Свети Георги" – Пловдив
²Катедра по социална медицина и обществено здраве, Факултет по обществено здраве,

Медицински университет – Пловдив

³Катедра по урология и обща медицина, Медицински факултет, Медицински университет – Пловдив
⁴Кардиологична клиника, УМБАЛ "Свети Георги" – Пловдив

CHARACTERISTICS OF INFECTIVE ENDOCARDITIS ACCORDING TO THE MODE OF ACQUISITION – A SINGLE-CENTER, RETROSPECTIVE ANALYSIS

**B. Dobрева - Yatseva¹, F. Nikolov², R. Raicheva², I. Manolov¹, P. Nikolov¹, N. Ivanova³, D. Jovanovska⁴,
I. Kuchmov⁴, M. Tokmakova¹**

¹Section of Cardiology, First Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Medical University – Plovdiv
Cardiology Clinic, UMBAU "Sveti Georgi" – Plovdiv

²Department of Social Medicine and Public Health, Faculty of Public Health, Medical University – Plovdiv
³Department of Urology and General Medicine, Faculty of Medicine, Medical University – Plovdiv

⁴Cardiology Clinic, UMBAU "Sveti Georgi" – Plovdiv

Резюме:

Според начина на придобиване инфекциозният ендокардит (ИЕ) се класифицира като обществено придобит – CAIE (Community acquired IE) свързан със здравни грижи – HAIIE (Health care-associated infective endocarditis) и ИЕ резултат на интравенозна наркомания – IDUIE (intravenous drug use-related IE). На този етап липсват данни за България за тези три групи пациенти. **Цел:** Постаеихме си за цел да изследваме ИЕ според начина на придобиване и да направим клинично-инструментална характеристика на групите. **Материал и методи:** Проучването е едноцентрово, ретроспективно и включва 270 пациенти, лекувани в УМБАЛ "Свети Георги" – Пловдив за периода 01.2005-12.2021 г. **Резултати:** Пациенти със CAIE са 84.8% (176), с HAIIE 29.7% (72) и с IDUIE 8.5% (23). Пациентите с IDUIE са по-млади спрямо останалите две групи – 33 (48) г. ($p = 0.000$), с ниска коморбидност (CCI – 1, IQR 1, $p = 0.000$) с най-често десностранно засягане ($p < 0.001$), с често усложнение септичен шок – 21.7% ($p = 0.017$) и с най-чест причинител *Staphylococcus aureus* ($p < 0.01$). Пациентите с HAIIE са най-възрастни (60, 18 г.), с най-голяма коморбидност (CCI 4, IQR 3), без сигнификантна разлика със CAIE (66, 20 г. и CCI 3, IQR 3). Големият дял входна врата при тях са манипулационни процедури (62.5%) и хемодиализа (18.1%), с най-чест причинител *Enterococci* (19.5%, $p = 0.001$). CAIE се причинява най-често от *Staphylococci* (29.6%) и *Streptococci* (12%). Вътреболничната смъртност и ранната хирургична интервенция са без сигнификантна разлика в трите групи. **Заключение:** Познанието на трите групи ИЕ според начина на придобиване – CAIE, HAIIE и IDUIE и техните характеристики е важно за избора на начално емпирично антибиотично лечение и подобряване на превенцията.

Ключови думи:

инфекциозен ендокардит; обществено придобит ИЕ; свързан със здравни грижи ИЕ; ИЕ в резултат на интравенозна наркомания

Адрес:

Д-р Биистра Добрева-Яцева, Клиника по кардиология, УМБАЛ "Свети Георги", бул. Пещерско шосе, №60,

за кореспонденция: 4002 Пловдив, e-mail: bistra0606@yahoo.com



doi: 10.3897/bgcardio.28.410060

ОСТРА НЕВРОЛОГИЧНА СИМПТОМАТИКА КАТО ДЕБЮТ НА ИНФЕКЦИОЗЕН ЕНДОКАРДИТ

В. Добрева-Яцева¹, Ф. Николаев¹, Р. Райчева¹, И. Манолов¹, К. Станев¹, Н. Иванова¹, П. Коцев¹, М. Тошмакова¹

Център за кардиология и кардиореабилитация, Клиника по кардиология, Дарница, 1113 София, България
Център за кардиология и кардиореабилитация, Клиника по кардиология, Дарница, 1113 София, България
Център за кардиология и кардиореабилитация, Клиника по кардиология, Дарница, 1113 София, България
Център за кардиология и кардиореабилитация, Клиника по кардиология, Дарница, 1113 София, България
Център за кардиология и кардиореабилитация, Клиника по кардиология, Дарница, 1113 София, България
Център за кардиология и кардиореабилитация, Клиника по кардиология, Дарница, 1113 София, България
Център за кардиология и кардиореабилитация, Клиника по кардиология, Дарница, 1113 София, България
Център за кардиология и кардиореабилитация, Клиника по кардиология, Дарница, 1113 София, България

AGUTE NEUROLOGICAL SYMPTOMS AS A DEBUT OF INFECTIVE ENDOCARDITIS

V. Dobreva-Yatsava¹, F. Nikolov¹, R. Raycheva¹, I. Manolov¹, K. Stanev¹, N. Ivanova¹, P. Kotsev¹, M. Toshkova¹

Center for Cardiology and Cardiac Rehabilitation, Clinic of Cardiology, Darница, 1113 Sofia, Bulgaria
Center for Cardiology and Cardiac Rehabilitation, Clinic of Cardiology, Darница, 1113 Sofia, Bulgaria
Center for Cardiology and Cardiac Rehabilitation, Clinic of Cardiology, Darница, 1113 Sofia, Bulgaria
Center for Cardiology and Cardiac Rehabilitation, Clinic of Cardiology, Darница, 1113 Sofia, Bulgaria
Center for Cardiology and Cardiac Rehabilitation, Clinic of Cardiology, Darница, 1113 Sofia, Bulgaria
Center for Cardiology and Cardiac Rehabilitation, Clinic of Cardiology, Darница, 1113 Sofia, Bulgaria
Center for Cardiology and Cardiac Rehabilitation, Clinic of Cardiology, Darница, 1113 Sofia, Bulgaria
Center for Cardiology and Cardiac Rehabilitation, Clinic of Cardiology, Darница, 1113 Sofia, Bulgaria

Резюме: Инфекциозен ендокардит (ИЕ) е възпалително заболяване на сърцето, обикновено причинено от микроби (бактерии, гъби или протозои), в резултат на ендокардиална лезия. Експлицитно заболяване на ИЕ може да бъде диагностицирано чрез клинични, лабораторни, инструментални и патологични данни. Въпреки че ИЕ е рядко заболяване, то може да бъде последица от различаващи се фактори, като ИЕ може да започне с неврологични симптоми и подобрение на неврологичните симптоми. Клиничната картина обикновено варира в зависимост от локацията на инфекцията и ендокардиалната лезия, включително периферни неврологични симптоми. Въпреки че ИЕ е рядко заболяване, то може да бъде диагностицирано чрез клинични, лабораторни, инструментални и патологични данни. Въпреки че ИЕ е рядко заболяване, то може да бъде диагностицирано чрез клинични, лабораторни, инструментални и патологични данни. Въпреки че ИЕ е рядко заболяване, то може да бъде диагностицирано чрез клинични, лабораторни, инструментални и патологични данни.

Ключови думи: инфекциозен ендокардит, неврологични симптоми, диагностика
Адрес за кореспонденция: Д-р Невена Георгиева Иванова, Клиника по кардиология, Дарница, 1113 София, България

Abstract: Infective endocarditis (IE) is an inflammatory disease of the endocardium of the heart resulting from various species of microorganisms. It is a rare disease, but it can be diagnosed through clinical, laboratory, instrumental, and pathological data. Despite the fact that IE is a rare disease, it can be diagnosed through clinical, laboratory, instrumental, and pathological data. Despite the fact that IE is a rare disease, it can be diagnosed through clinical, laboratory, instrumental, and pathological data. Despite the fact that IE is a rare disease, it can be diagnosed through clinical, laboratory, instrumental, and pathological data.

This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution License (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

A CASE OF ACUTE INFECTIVE ENDOCARDITIS AND SEPTIC SHOCK

b. Dobрева-Yatseva¹, F. Nikolov¹, R. Raicheva², K. Stanev¹, P. Nikolov¹, N. Ivanova³, M. Tokmakova¹

Faculty of Medicine, Section of Cardiology, First Department of Internal Medicine, Medical University – Plovdiv, Cardiology Clinic, UMBAI, “St. George” – Plovdiv

¹Department of Social Medicine and Public Health, Faculty of Public Health, Medical University – Plovdiv

Department of Urology and General Medicine, Faculty of Medicine, Medical University – Plovdiv

Medical University – Plovdiv, Department of Cardiac and Vascular Surgery, Cardiac Surgery Clinic, UMBAI, “St. George” – Plovdiv

Резюме:

Инфекциозният ендокардит (ИЕ) бележи нарастваща заболяемост и непроменяща се смъртност въпреки напредъка в диагностиката и лечението му. При около 20% от случаите ИЕ протича остро, с признаци на сепсис и септичен шок, който влошава драматично прогнозата и е независим предиктор за вътреболнична смърт. Навременното диагностициране и спешната хирургична интервенция могат да подобрят преживяемостта при тези пациенти. Представяме случай на 47-годишен мъж, без анамнеза за минали или съответстващи заболявания, постъпил по спешност в Интензивно кардиологично отделение по време на COVID-19 пандемията, с изразен фебрилно-интоксикационен синдром, задъх, пренормален дискомфорт и болка, кашлица, хемоптиза. От лабораторните изследвания има данни за изразена възпалителна конституция, също така увеличени тропонин I и D-димери. Този случай показва трудностите в диагностиката на острия ИЕ, спецификите в клиничния ход на болестта, както и значението на спешната хирургична интервенция за подобряване на преживяемостта.

Ключови думи:

остър инфекциозен ендокардит, септичен шок, ранна хирургия, смъртност

Адрес

за кореспонденция: Д-р Бистра Добрева-Ятсева, е-мейл: bistra0808@yahoo.com

Abstract

Infective endocarditis (IE) marks an increasing morbidity and unchanged mortality despite advances in its diagnosis and treatment. In about 20% of IE cases are acute, with signs of sepsis and septic shock. Septic shock dramatically worsens prognosis and is an independent predictor of in-hospital death. Timely diagnosis and urgent surgical intervention can improve survival in these patients. We present a case of a 47-year-old man, with no history of past or concomitant diseases, who was admitted as an emergency to the Cardiology Intensive Care Unit during the Covid-19 pandemic, with pronounced febrile-intoxication syndrome, shortness of breath, precordial discomfort and pain, cough, haemoptysis. From laboratory studies with a pronounced inflammatory constellation, troponin I and D-dimers are also increased. This case shows the difficulties in the diagnosis of acute IE, the specifics in the clinical course of the disease, as well as the importance of urgent surgical intervention to improve survival.

Key words:

acute infective endocarditis, septic shock, early surgery, mortality

Address

for correspondence: Dr. Bistra Dobрева-Yatseva, e-mail: bistra0808@yahoo.com

Thrombophilia and Screening in Family Medicine

Practice

Ivanova NG

ABSTRACT

Thrombophilia encompasses a group of inherited or acquired disorders that predispose individuals to thrombotic events. The identification of these individuals is essential to guide appropriate management strategies and reduce the risk of complications and the associated increased healthcare costs and mortality. Venous thromboembolism (VTE), encompassing deep vein thrombosis (DVT) and pulmonary embolism (PE), represents a major global health concern due to its substantial morbidity and mortality rates.

General practitioners (GPs) play a vital role in the assessment and initial screening of patients for thrombophilia, as they perform their activities at the entrance of the health care system - in primary care. In addition, they serve a heterogeneous group of patients - from newborns to pregnant women and adults, knowing their risk factors and underlying diseases well. In general practice, an enduring doctor-patient relationship is usually established and the medical history is documented and well known, making it possible to carry out screening initiated in general practice with great success. The most common genetic defects that lead to thrombophilia are Factor V Leiden mutation, Prothrombin gene mutation, Protein C deficiency, Protein S deficiency, Antithrombin deficiency. Multiple acquired conditions have also been linked with an increased predisposition towards VTE development, including oral contraceptive use, hormone replacement therapy (HRT), pregnancy, postpartum period and malignancy.

Thrombophilia screening in general practice should be guided by clear indications to identify individuals at increased risk of thrombotic events.

Keywords: Thrombophilia, Hereditary, Acquired, Thrombosis, Screening, General Practitioners.

A Rare Case of Pulmonary Embolism, Deep Vein Thrombosis, Bilateral Avascular Necrosis of the Femoral Head, and Miscarriage following COVID-19 in a Patient with Multiple Genetic Coagulation Factor Deficiency—A Case Report

Nevena Georgieva Ivanova 1,2

1 Department of Urology and General Medicine, Faculty of Medicine, Medical University of Plovdiv, 4000 Plovdiv, Bulgaria; nevenai@yahoo.com; Tel.: +35-98-8913-0416

2 St. Karidad MHAT, Karidad Medical Health Center, Cardiology, 4004 Plovdiv, Bulgaria

Abstract: The coronavirus disease (COVID-19) is caused by the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2). The most common symptoms of COVID-19 are respiratory symptoms, but some patients develop severe thrombotic complications. Studies have looked into the association between the disease severity in COVID-19 patients and polymorphisms in the genes encoding prothrombotic and cardiovascular risk factors. The presented rare case describes inflammatory and acute thrombotic complications with musculoskeletal involvement in a patient with combined coagulation genetic defects. A 37-year-old woman was hospitalized with a respiratory infection of coronavirus etiology complicated by pneumonia and pulmonary embolism and confirmed using computed tomography and elevated D-dimer. Sixteen days after discharge, she developed deep vein thrombosis after discontinuation of antiplatelet and anticoagulant therapy due to bleeding. Four months after infection, we found bilateral avascular necrosis of the femoral head. The patient had a miscarriage with considerable blood loss and was given genetic testing, which confirmed the presence of a combined defect with a risk of both thrombosis and bleeding—heterozygous for the Leiden G1691A mutation, homozygous for the 677C>T mutation (MTHFR), heterozygous for the Val34Leu (factor XIII) mutation, and 4G/5G polymorphism in the promoter of the plasminogen activator inhibitor 1 (PAI-1) genes. The described rare clinical case poses a serious challenge regarding the anticoagulant and antiplatelet therapy, especially in the presence of thrombotic complications in COVID-19 and the underlying genetic defect associated with a risk of bleeding, including lifethreatening intracranial bleeding. More research is needed to better understand the major medical concern about antithrombotic treatment in COVID-19 patients with bleeding risk in the context of genetic coagulation disorders. The case raises the vigilance of clinicians to search for a genetic predisposition to the development of severe thrombotic events in COVID-19 patients with no other known underlying diseases.

Keywords: COVID-19; thrombotic complications; avascular necrosis; genetic defects of coagulation; bleeding

Acute Arterial Thrombosis Following Chemoterapy in Patient with Oral Cavity Carcinoma- Importance of Decision Making in Family Medicine Practice- A Case Report

Ivanova NG

ABSTRACT

Oral cancer is most common in developing countries, but is also seen in the rest of the world. Patients with tumors have a higher risk of thrombosis, assuming that the underlying pathophysiological mechanism is endothelial dysfunction. The presented case describes the development of acute vascular thrombosis in a patient with late diagnosed carcinoma after a consecutive chemotherapy. A 62-year-old man was diagnosed with squamous cell carcinoma of the floor of the oral cavity, with subsequent surgical resection, radiotherapy and chemotherapy with cisplatin, 5-fluorouracil and cetuximab were followed. 2 days after the last infusion, acute peripheral arterial thrombosis was developed. Cancer and antitumor therapy exert a synergistic effect on coagulation activation. A probable toxic damage to the vascular endothelium leads to a decreased expression of nitric oxide synthetase and, accordingly, vasodilation, a decrease in anticoagulants and an increase in the levels of procoagulants such as tissue factor, which activates coagulation and induces the activation of platelets. The general practitioner occupies a central role in the health care system in a number of countries. In order to be able to perform its complex activities and successfully solve diverse health problems it is necessary to possess specific knowledge and skills from various fields of medicine.

Keywords: Squamous Cell Carcinoma, Thrombotic Complications, General Practitioner, Primary Care.

**A Sole Case of the FGF23 Gene Mutation c.202A>G (p.Thr68Ala)
Associated with Multiple Severe Vascular Aneurysms
and a Hyperphosphatemic Variant of Tumoral
Calcinosis—A Case Report**

Nevena Georgieva Ivanova 1,2

1 Department of Urology and General Medicine, Faculty of Medicine, Medical University of Plovdiv, 4000 Plovdiv, Bulgaria; nevenai@yahoo.com; Tel.: +35-98-8913-0416

2 St Karidad MHAT, Karidad Medical Health Center, 4004 Plovdiv, Bulgaria

Abstract: Tumoral calcinosis is an extremely rare genetic disease caused by mutations in three genes, GALNT3, FGF23, and KL, which disrupt phosphorus metabolism. The hallmark of this condition is the formation of tumors in the soft tissues around the joints. Other phenotypic features of tumoral calcinosis are dental involvement and brain and vascular calcifications. The clinical case reported herein presents for the first time to the scientific community the c.202A>G (p.Thr68Ala) mutation of the FGF23 gene, associated with a hyperphosphatemic variant of tumoral calcinosis and multiple severe vascular aneurysms. A female patient underwent multiple surgeries for tumor formations in her soft tissues that first appeared at the age of 12 months. On this occurrence, the patient was found to have hyperphosphatemia, low phosphate clearance, increased tubular reabsorption with normal levels of total and ionized calcium, vitamin D3, and parathyroid hormone, and no effect of treatment with sevelamer hydrochloride and a low-phosphate diet. At the age of 39, the patient underwent imaging studies due to edema and a pulsating formation in the neck area, which revealed multiple vascular aneurysms with thrombosis, for which she received operative and interventional treatment. In this connection, and because of the established phosphorus metabolism disturbance, a genetic disease was suspected. The sequence analysis and deletion/duplication testing of the 358 genes performed on this occasion revealed that the woman was homozygous for a variant of the c.202A>G (p.Thr68Ala) mutation of the FGF23 gene. The established mutation is not present in population databases. The presented clinical case is the first and only one in the world to demonstrate the role of this type of FGF23 gene mutation in the development of a hyperphosphatemic variant of tumoral calcinosis characterized by aggressive formation of multiple vascular aneurysms.

Keywords: hyperphosphatemic tumoral calcinosis; vascular aneurysms; homozygous; new FGF23 mutation variant

COVID-19 vaccination and potential predictors for vaccination among students in Bulgarian medical universities

Vanya Rangelovaa, Ralitsa Raychevab, Ani Kevorkyana, Nevena Ivanovac,d, Momchil Baeve, Sara Sariyanf, Nikoleta Pamukovaf, Milena Karchevag and Tsonko Paunovh aDepartment of Epidemiology and Disaster Medicine, Faculty of Public Health, Medical University of Plovdiv, Plovdiv, Bulgaria; bDepartment of Social Medicine and Public Health, Faculty of Public Health, Medical University of Plovdiv, Plovdiv, Bulgaria; cDepartment of Urology and General Medicine, Faculty of Medicine, Medical University of Plovdiv, Plovdiv, Bulgaria; dSt. Karidad MBAL, Karidad Medical Health Center, Cardiology, Plovdiv, Bulgaria; eAstra Forum Foundation, Sofia, Bulgaria; fFaculty of Medicine, Medical University of Plovdiv, Plovdiv, Bulgaria; gDepartment of Epidemiology, Medical University, Pleven, Bulgaria; hDepartment of Hygiene and Epidemiology, Medical University–Varna, Varna, Bulgaria **ABSTRACT** University students, especially those in healthcare sciences, are of particular importance in COVID-19 vaccine views since their future careers will allow them to educate citizens regarding vaccination. The study examined COVID-19 immunisation coverage, behaviours, and attitudes towards COVID-19 vaccines among students in Bulgarian medical universities. A prospective cross-sectional study was undertaken in September 2021- January 2022. Demographics, university programme, year of study, general vaccine attitudes and behaviour, and personal experience with COVID-19 and vaccines were collected. The chi-square test was used to test for associations and binominal logistic regression to identify possible predictors for vaccination. A total of 3050 students with a median age of 22 years, predominantly female participated. Three-quarters of the students (73.5%) have been vaccinated against COVID-19. An association was found between COVID-19 vaccination and influenza vaccination in the previous season ($\chi^2 = 67.15$, $p < 0.001$) as well as the intention to receive the flu vaccine in the current season ($\chi^2 = 142.83$, $p < 0.001$). Vaccine hesitation mainly stemmed from fear of side effects and safety concerns, but non-vaccinated students voiced them more often. Respondents who were less likely to be vaccinated considered themselves to have: (a) limited access to sufficient information to allow them to make an informed decision to vaccinate against COVID-19; (b) lack of public awareness and education campaigns about COVID-19 vaccines; (c) insufficient information about COVID-19 vaccines during university education that would allow them to make an informed decision to vaccinate; and (d) had a positive COVID-19 diagnosis. Informational initiatives that emphasise vaccine safety will boost COVID-19 immunisation coverage.

KEYWORDS

COVID-19; vaccines; hesitancy; attitudes; medical students; healthcare workers

Rhythm and Conduction Disturbances in patients with COVID-19 and Their Significance in Family Medicine Practice

Ivanova NG

ABSTRACT

SARS-Cov-2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) belongs to the group of viruses containing ribonucleic acid (RNA). The most common clinical manifestations include fever, upper and or lower respiratory tract involvement of varying severity. As the incidence of the disease increases and information about its course accumulates, it is known that there is an increased mortality from cardiovascular complications, including as a result of arrhythmias. It is assumed that the main mechanisms by which they occur are the entry of the virus into the heart cell through the expression of angiotensin-converting enzyme receptor 2, which leads to increased levels of angiotensin 2 and its many-sided negative effects, the development of a systemic inflammatory over-response (cytokine storm), directly cardiac damage, hypoxia, electrolyte disturbances, water imbalance. The disorders that are registered are tachyarrhythmias and bradyarrhythmias. In the conditions of the emerging COVID-19 (coronavirus disease of 2019) pandemic, general practitioners in Bulgaria played a significant role in diagnosing and treating this disease. Of particular importance is their competence regarding the establishment of possible complications from the cardiovascular system. Knowledge of the most common rhythm and conduction disorders, as well as the mechanisms of their occurrence, are decisive for the correct management and their potential outcome.

Keywords: SARS-Cov-2, COVID-19, Rhythm and Conduction Disturbances

the perceived quality of life and health in this country and in the economically developed countries; the lack of pricing of all medical services etc.

In conclusion, the correct analysis of the results from the pharmacoeconomic evaluation of medical products should be in accordance with the requirements of the methods used, as well as the national characteristics, the quality of life, pricing policy of medications and their reimbursement etc.

11/09. DEVELOPMENT AND APPLICATION OF A METHOD FOR HYPERTENSION MONITORING IN PRIMARY CARE - MEDICAL PROCESS QUALITY AND OUTCOME ASSESSMENT

R. Dimova, R. Assenova, N. Ivanova,
D. Dimitrova
Department of General Medicine, Higher Medical Institute, Plovdiv

Key words: GP, primary care, criterion, assessment quality of medical care

Aim: Assessment of arterial hypertension patients monitoring by using a specific method for primary care quality assessment.

Material and Methods: This study represents part of a program with the same aim. We randomly selected 250 patients from the patient histories of 25 primary care practises in the Plovdiv region. Medical documentation analysis by two outside experts was employed. Data was graded on 4, 3, and 2 grade scales. The completeness and systemic nature of the medical services which GPs have to perform in grade II and III arterial hypertension were also assessed.

Results: 36% of all GPs are board-certified (16 % in general medicine). The median duration of practising medicine is 11 years ($SD \pm 3$). The proportion of criteria fulfilment between 1-30 % was graded as "satisfactory", between 31-60 % - as "good", between 61-90 % - as "very good", and above 90 % - as "excellent". Medical services were graded as follows: blood pressure measurement - "excellent", ECG recording - "very good", CBC, urine sediment, proteinuria, chole-

sterol and serum creatinine - "good", BMI calculation, periph. pulse and quantitative sediment and proteinuria - "satisfactory". The number of complications at the beginning and end of the study and the work ability of the patients was also compared.

Conclusion: A method for evaluation of the quality of care for a given disease in general practise is presented hereby. Some characteristics should be taken into account such as the given case, demographic and personal characteristics of the patient.

11/10. MAGNETIC RESONANCE IMAGING (MRI) OF PATIENTS WITH ISCHEMIC HEART DISEASE

E. Misheva
Clinic Of Rheumatology, Higher Medical Institute, Plovdiv

Key words: MRI, ischemic heart disease, myocardial infarction

Introduction: MRI with a subsequent myocardial ischemia, dyssynergy of the ventricular muscle, ventricular dysfunction with or without heart failure, rhythm and condition disturbances and not infrequently - sudden death - is a matter of scientific interest.

Methods: We studied several groups of patients using MRI: patients who had had myocardial infarction more than 1 month ago - 3 patients; patients with acute myocardial infarction - 4 patients; and those with a post-infarction aneurysm - 3 patients.

Results: MRI results did not differ from those obtained by echocardiography and ventriculography. The following parameters were assessed: telediastolic measurements, telesystolic measurements, thickness of the interventricular septum (IVS), posterior wall of the left ventricle (PWL), anterior wall of the right ventricle (AWRV), cardiac apex, IVS:PWL in systole and diastole, T2-relaxation times of the IVS and PWLV, and ejection fraction.

Conclusion: MRI is a safe method which can be used in both the acute and chronic stages of myocardial infarction. This method can give a

New technologies in the treatment of chronic heart failure in general practice in Bulgaria

Nevena G Ivanova, Donka D Dimitrova, Radost S Asenova
Medical University, Department of General Medicine, 15 A "Vasil
Apriliov" street, 4000 Plovdiv, Bulgaria. Tel.: +359 +32 602 550. Fax:
+359-32 602 500.

Background: Treatment of chronic heart failure is an important and common problem in general practices. In the last few years besides classical treatment-diuretics, vasodilator agents, cardiac glycosides, new drugs were introduced- angiotensin-converting enzyme inhibitors (ACE inhibitors) and new generation non-selective β -blockers with $\alpha 1$ blocking effect (vasodilating β -blockers) which increased the effectiveness of the treatment and prolonged the duration of patient's life.

Aim: The aim of the study was to establish whether GPs were aware of the new technologies in the treatment of chronic heart failure-application of ACE inhibitors and β -blockers.

Method/material: 15 GPs (4% representative sample of all GPs in Plovdiv) and 45 patients with chronic heart failure were randomly selected. A questionnaire, an interview and medical data analyses were used.

Results: The study established that 15 (100%) GPs were aware and applied new ACE inhibitors, 12(80%) knew about new β -blockers but only 5(33 %) applied them in their practice.

The average age of the patients was 61±4 years. In 26 (58%) heart failure was a result of ischaemic heart disease and in 19 (42%) of hypertension. Distribution of the patients according to the class of the heart failure (NYHA classification) was: I class - 3 (7%), II - 14 (31%), III - 20 (44%), IV - 8 (18%). All 45 patients were treated with ACE inhibitors, chosen according to the price - 41 (91%) patients were treated with cheap Bulgarian drugs containing Enalapril maleate (Vasopren, Enpril, Renapril) and only 4 (9%) with drugs with proven effectiveness in world trials (Prestarium, Renitec). New β -blockers (Carvedilol, Dilatrend) were used only in 10 cases (22%) - II - III class, because of lack of information about their effectiveness and problems with reimbursement by the National Health Insurance Fund (NHIF).

Conclusions: Most of the GPs were aware of new technologies in treatment of chronic heart failure. Besides classical drugs- diuretics, nitrates and glycosides they apply ACE inhibitors but only 33% used new β -blockers. The price and difficulties with reimbursement by NHIF are restrictive factors in applying modern therapy.

Relevance to EGPRW: GPs have an important role in treatment of chronic heart failure and application of new technologies is essential to improvement of patient's life.

Pain treatment with benzidamine hydrochloride (tantum verde solution) in cases of inflammatory throat and nasopharyngeal diseases in general practice

Невена Г Иванова, Радост С Асеннова, Георги Тсигаровски
Higher Medical School, Plovdiv, Department of General Medicine, 15A Vassil Aprilov St., 4000 Plovdiv, Bulgaria. E-mail: nevenai@yahoo.com.

Background: Inflammatory throat and nasopharyngeal diseases are common in the general population. There are usually subjective symptoms - throat pain and difficulties in swallowing even when the general status is not affected. In most cases there is no need for antibiotic or other drug treatment. That is why in general practice we use various pharmaceuticals applied locally for subjective symptoms relief. A new medicine for local treatment - Tantum Verde Solution (produced by ANGELINI, Italy) was introduced to the Bulgarian market and there were no surveys of its effectiveness and application in general practice in Bulgaria.

Objectives: We conducted the present survey to evaluate the effectiveness of Tantum Verde Sol. in the local treatment of throat pain and difficulties in swallowing in cases of inflammatory throat and nasopharyngeal diseases.

Method and materials: 10 general practitioners and 30 patients took part in the survey. The average age of patients was 32 years and 4 months. 19 (63%) of them were female and 11 (37%) were male. Most of the patients had acute or exacerbated chronic pharyngitis and (or) acute tonsillitis. 28 (93%) of the patients were treated only with tantum verde sol. - local application of 15 ml solution twice daily (gargling for 30 seconds). The effectiveness of the treatment was evaluated by assessment of the changes in the intensity of the two main symptoms - throat pain and difficulties in swallowing after 5, 15, 30 minutes and 24 hours later. To evaluate the effect we developed a 5-degree scale that patients used to indicate the change in the intensity of the symptoms.

Results: The survey revealed that tantum verde sol. affected quickly and effectively the strength of the throat pain and the difficulties in swallowing. In all of the cases there was decrease of the pain 60 minutes after the application and in 80% the pain decreased significantly or disappeared. 24 hours after the treatment in 97% of the cases there was no throat pain.

50% of the patients had no difficulties in swallowing 30 minutes after the application of Tantum Verde Sol. and on the 60-th minute 70% of all patients had no difficulties in swallowing. 24 hours after the treatment 97% had no difficulties in swallowing.

Conclusions: The survey established that tantum verde solution has great effectiveness and tolerance in the treatment of the pain and difficulties in swallowing in cases of inflammatory throat and nasopharyngeal diseases. It can be used as a medicine of choice in cases when there are no changes in the general status of the patient.

Relevance to EGPRW: In cases of inflammatory throat and nasopharyngeal diseases with subjective complaints of pain the general practitioners can use medicines with proven local effect including of tannin verde solution that brings quick relief without any risk for the patients.

Presentation 29 - Poster session (11 May 2002)

The value of antibiotic prophylaxis and the risk of *Borrelia burgdorferi* transmission after tick bite

Helmut A Zappe, D Hasler, R Oehme, O Starzke, M Marwald
Sektion Allgemeinmedizin & Versorgungsforschung, Medizinische Klinik, Universitaet Heidelberg, Bergheimerstrasse 147, D-69117 Heidelberg, Germany. E-mail: helmut.zappe@urz.uni-heidelberg.de.

Background: The question of antibiotic prophylaxis after tick bite remains controversial. The main objection is the necessity to treat a great number of people to prevent one case of Lyme disease.

Objectives: The value of antibiotic prophylaxis mainly depends on the risk of *Borrelia burgdorferi* transmission after tick bite and on the rate of sequelae following an infection. To define that risk we conducted a trial in southwest Germany where Lyme disease is endemic.

Method: Ticks were removed from patients by general practitioners and examined by polymerase chain reaction (PCR) for *B burgdorferi sensu lato*. To assess whether transmission of *B burgdorferi* occurred, the patients were clinically and serologically examined after tick removal and during follow-up examinations for up to one year.

Results: A total of 3747 Ixodes ricinus ticks were collected from 3708 patients. 592 ticks (16 percent) were PCR positive. After the bite of a PCR positive tick, 239 patients were initially seronegative and could be followed up. Transmission occurred in 54 of these patients. Hence, the transmission rate of all tick bites was 3.5 percent, whereas the transmission rate from the bites of PCR positive ticks amounted to 23 percent. Serological results and symptoms were: asymptomatic seroconversion 13, sero-conversion with nonspecific symptoms 15, erythema migrans 21, lymphocytoma 1, and facial palsy 4.

Conclusions: The examination of ticks makes it possible to reduce the number of unnecessary treatments substantially. Nearly a quarter of the patients bitten by infected ticks seroconverted and/or developed overt symptoms of Lyme disease. This fact supports the strategy of testing ticks removed from patients in endemic areas and of administering antibiotic prophylaxis when the tick has proved to carry *B burgdorferi*.

Relevance: Since the early 1990s, awareness of the diseases associated with tick bites has considerably increased. As a consequence, more patients present to general practices for tick removal and ask for prophylaxis. Antibiotic prophylaxis after tick bite is not recommended routinely. We propose a strategy which allows the general practitioner to decide individually on a well grounded basis.

Presentation 30 - Poster session (11 May 2002)

Otalgia in general practice. Description of one year's experience after the start of the health care reform in Bulgaria

Radost S Asenova, Nevena G Ivanova, Georgi Tsigarovski
Higher Medical School, Plovdiv, Department of General Practice, 15A Vasil Aprilov St., Plovdiv, Bulgaria. E-mail: r_asenova@yahoo.com.

Background: Otalgia is a common reason for a patient to consult the general practitioner. Achieving the correct diagnosis and effective treatment are of prime importance.

Objectives: The objective of this research was to determine the frequency of consultation for otalgia and diagnostic and therapeutic strategy for patients in general practice.

Method and materials: We have used a descriptive, retrospective analytical, data-based study. 15 general practitioners from the city of Plovdiv were randomly selected for this study (7% of all general practitioners in Plovdiv). 27056 patients visited the general practitioner for the first time over the period of one year. Finally we identified 726 cases with otalgia. The average age of the patients was 27 years, 327 (45%) were male, 399 (55%) female.

Patients were divided into 8 groups according to the diagnosis (otitis externa circumscripta, otitis externa diffusa, otitis media acuta, exacerbated chronic otitis media, trauma, ear wax, foreign body and others).

Results: The results are preliminary. Otalgia was a reason to visit the GP in 27% from all primary visits. In 261 cases (36%) the GP made the correct diagnosis and started the treatment himself. 465 (64%) patients were referred to the ENT specialist. In 395 (85%) from these cases the diagnosis of the general practitioner was confirmed by the specialist and 162 (41%) of the consulted were treated by ENT only.

According to the treatment the patients with otalgia were divided into 3 groups:

- Local therapy only - antiseptics, analgesics, antibiotics and nasal drops - 276 patients (38%)
- Local therapy and oral and parenteral antibiotics - 399 patients (55%)
- Local therapy, oral and parenteral antibiotics and surgical manipulations - 51 patients (7%)

Conclusions: The study established that otalgia is a common reason for a patient to consult the GP. Only in 36% of the cases the GP made the correct diagnosis and started the treatment himself. One year after the start of the health care reform in Bulgaria general practitioners need more and continuous medical education in this area.

Relevance to EGPRW: The present survey gives us the opportunity to compare the experience of the Bulgarian general practitioners with the general practitioners from the other European countries.

Presentation 31 - Poster session (11 May 2002)

Episodes of sickness certification in a defined population of Maltese employees. Statistical evidence of an association between injury on duty, anxiety and depression, low back pain and muscular sprains with manual work

Jean Karl Soler
PO Box 9, Balzan, Malta. E-mail: jksoler@synapsz.net.mt.

Background: The author co-ordinates company doctor services for a number of small to medium sized companies in Malta. This is a study of all visits to employees reporting sick from five selected companies, during 1997 to 1999.

Aim/objectives: To define the relationships between type of work/sex, and specific episodes of sickness certification.

Method: Employees who report sick phone their employer, who then in turn reports to the co-ordinating company doctor. All employees are visited by one of a group of doctors to verify and certify sickness, and a report, including diagnosis and days certified sick, is returned to the employer. The data is also stored in a custom-designed Access for Windows 95 database, storing parameters relating to the employer, the employee reporting sick, the doctor who visits the employee, the date of the visit, the diagnosis, and the days the employee is certified sick. This data is presented.

Results: Data from certification over three consecutive years (1 January 1997-31 December 1999), regarding 421 employees of five Maltese companies.

In the three-year period 3423 visits by 9 doctors were documented with 3015 discrete episodes of sickness, for which 8869 days sick were prescribed. The average duration of an episode of sickness was 2.94 days. The annual rate of sickness certification in the company family doctors'

general practitioners. The questionnaire was translated into English and tested on a British GP.

Data collection was undertaken by the author as a ten minutes semi structured interview during the EGPRW meeting in Avignon at the beginning of May 2002 where the main theme was management of pain. Sample: All the EGPRW national representatives, and where necessary an additional GP in current medical practice.

Results:

- 30 European GPs from 23 different countries were interviewed. One of the GPs who was not in clinical practise was interviewed only about morphine prescription rules in his country.
- 14 of the 30 GP interviewed had not received any training on pain or on painkillers.
- All GPs interviewed were permitted to prescribe morphine. Bulgarian GPs were only permitted to renew, but not initiate, a morphine prescription.
- 28 out of 29 GPs interviewed had already prescribed morphine for cancer pain. 25 initiated the prescription.
- 19 out of 29 had already prescribed morphine for chronic pain, of whom 14 had initiated a prescription.
- In 25 out of 29 GPs prescribing morphine for chronic pain, the indication was for musculoskeletal pain.

Conclusion: Morphine is used in every European country included in the study and all GPs are permitted to prescribe it. Rheumatic indications were the main indication for morphine in chronic pain. Morphine prescription rules seem quite homogeneous within European countries. But the mean dose of morphine prescribed has not been studied. Why not carry more studies on morphine' efficacy when treating cancer pain to precise indications?

Relevance to the EGPRW: As this study was carried during an EGPRW meeting, the results should be of considerable interest to the members.

Presentation 27 - Postersession (19 October 2002)

Use of electronic mail services in general practice in Plovdiv, Bulgaria

Donka D Dimitrova, Radost S Asenova, Nevena G Ivanova
Medical University, Department of General Medicine, 15 a Vassil Aprilov street, 4000 Plovdiv, Bulgaria. Tel.: +359-32 602 533. Fax: +359-32 602 500. E-mail: donka_d@hotmail.com.

Background: The use of modern communication technologies is an important advantage in the work of general practitioners assuring convenient, easy and timely communication with patients and health professionals as well as access to various information services. The limited use of computer applications in primary care in Bulgaria draws the attention of health managers and researchers to this issue.

Objective: To identify the extent to which general practitioners utilize modern electronic technologies to communicate with patients and to exchange information with other health professionals in their everyday work and to reveal their perceptions and the barriers to the use of e-mail services.

Methods: A direct questionnaire survey of 40 (10% random sample) general practitioners practicing in Plovdiv during June 2002.

Results: Of the general practitioners surveyed 83% (33/40) responded. 70% were female and 30% were male and 61% were 20-40 years of age. Only 21% had access to a computer and used e-mail mainly for their private mail. 58% of the practices did not keep records of their patients' e-mail addresses in any. The preferred method of transferring information to patients was by means of phone calls (91%). For their professional communication with colleagues respondents used mainly telephone (97%) and personal visits (76%). Only 15% indicated the use of e-mail in professional communication and only 3% were subscribed to some sort of electronic information service or bulletin. The common barriers to computer use were financial (10%), lack of computer skills of elderly

patients and some colleagues (24%) and lack of personal contact when using e-mail (6%). However 38% acknowledged that e-mail would save time and broaden their access to information.

Discussion: The use of e-mail should be an integral part of professional communication in general practice providing high quality. The results of the study however reveal that its use is still limited and its potential unused because of cost, lack of hardware and skills turning personal calls and visits into preferred method of transferring information.

Relevance to EGPRW: Electronic communication technologies are powerful resource for improving quality of primary care and studying their use is directly related to EGPRW meeting.

Presentation 28 - Theme paper (20 October 2002)

Use of information technology in health promotion and disability prevention in older people: Update from the Pro-Age project

Kalpa Kharicha, Steve Blife, C Swift, D Harari, W von Renteln-Kruse, A Stuck

Department of Primary Care and Population Sciences, Royal Free and University College Medical School, Royal Free Campus Rowland Hill Street, London NW3 2PF, UK. Tel.: +44-20-7830 2392. Fax: +44-20-7830 2339. E-mail: k.kharicha@pccps.ucl.ac.uk.

Background: As the European population continues to grow older, there is an increasing need for health care interventions with the potential for postponing functional decline and maintaining or promoting health. There is evidence that health promotion in later life is at least as effective as it is in younger people (or greater). The Health Risk Appraisal for Older People (HRA-O) approach was piloted in 3 European centres - London, Bern and Hamburg - and found to be a feasible and acceptable tool for identifying health and disability risk factors.

Objectives: The overall objective of the project is to assess the potential of the HRA-O approach for preventing functional decline and improving quality of life in older primary care patients.

Methods: The HRA-O approach is made up of (1) a self-completion postal questionnaire to identify health and disability risk factors which are evidence based and associated with a high yield for possible change; (2) decision support software for analysing responses and production of the following: i) personalised feedback and health education for patients and ii) summary reports for primary care practitioners. Community living older people aged 65 and over (60 and over in Hamburg), without cognitive impairment, major physical or psychiatric disability) were recruited from general practices in London, Bern and Hamburg. Patients were randomly assigned to one of three arms of an on-going RCT.

Results: Base-line data has been collected on 3139 older people in London, 4047 in Bern and 3326 in Hamburg. Socio-demographic details, health related characteristics and preventive care use of older people in the main intervention group of the trial will be presented on the following sample: London (n=1240), Bern (n=1075) and Hamburg (n=878).

Conclusion: HRA-O is feasible and acceptable in three European countries. It can be used to profile the health of older populations and their uptake of services, demonstrate variability of older population health between settings and identify individuals where intervention seems appropriate.

Relevance to EGPRW: The European population is ageing and older people are high users of primary care. The HRA-O approach has been shown to be feasible in three European countries with a limited impact on primary care workload.

Differentiating target groups for cancer prevention in general practices

Donka D Dimitrova, Radosl S Asenova, Nevena G Ivanova
15 A V. Aprilov Street - 4000 Plovdiv, Medical University Plovdiv -
Department of General Medicine. Phone: +359+32 602533. Fax:
+359+32 602500. E-mail: donka_d@hotmail.com.

Background: The identification of risk groups is an essential part of the strategies for cancer prevention and has great influence on the community and the public health system. The teaching practices are an indispensable part of undergraduate and postgraduate programs in general medicine of the Medical University - Plovdiv. Their work is often considered as a referent model for professional behavior.

Objective: To identify how general practitioners organize their preventive activities. How the information kept in the records is used to identify the target groups. To what extent do general practitioners use structured data and specific software to search for the presence of one or a combination of various risk factors.

Method: A postal questionnaire survey of 41 teaching general practices of the Medical University - Plovdiv during July 2003.

Results: Of the teaching practices surveyed 76% (31/41) responded. 59% were individual and 41% were group practices. All the practices (100%) used age, gender and past history of patient's diseases as indicators for

identifying target groups for cancer prevention. Thirty two percent of the practices kept paper records and did not keep specific structured data of the risk factors (behavioral, environmental, social etc.) influencing their patients' health status. They relied on their knowledge of the patients and their families and occasionally took free-text notes on some patients.

44% of the practices kept electronic records and indicated that they could quickly and easily search the database for information on a specific patient or a group of patients. The data kept in a structured and searchable format depended on the software used: structured data of the patients' demographic characteristics and social status (44%), searchable data of past and present diseases of the family members (24%), highly structured data about the smoking and alcohol consumption (7%). 17% of the practices used software that allowed them to search and combine more than one indicator.

Discussion: The use of searchable electronic patient records significantly help general practitioners in planning and performing group preventive activities. The study reveals that even practices that are used to working with free-text paper records consider future changes in their organizational culture.

Relevance to EGPRW: Identifying target groups is crucial for cancer-preventive strategies aiming at high effectiveness.

PP.28.05

**COMORBIDITIES IN PATIENTS WITH TYPE 2
DIABETES AND ARTERIAL HYPERTENSION IN
BULGARIAN GENERAL POPULATION**

L. Kirov¹, E. Mushanov¹, H. Dimitrov², N. Ivanova³, B. Georgiev⁴. ¹Medical faculty, Sofia University, Sofia, Bulgaria. ²GP in a solo practice, Veliko Turnovo, Bulgaria. ³Medical University, Plovdiv, Bulgaria. ⁴National Heart Hospital, Sofia, Bulgaria

Objective: The aim of the study was to analyse the comorbidities in patients with type 2 diabetes (T2D) and primary hypertension (AH) in a cohort of patients treated in Bulgarian General Practitioners' practices.

Design and method: A retrospective study of patients' recordings in Bulgarian GPs' practices was conducted in 2016. We analysed the data from electronic health records of 142827 persons aged >18 years, we found 15933 patients with T2D and 45393 patients with high blood pressure or treated for AH. The patients with T2D and AH were selected and we analysed the data of 5926 consecutive patients aged >40 years. The study was initiated and conducted by the National Association of General Practitioners in Bulgaria (NAGPB).

Results: 46.7% of the included patients were men (mean age 63.5 years) and 53.3% - women (mean age 66.6 years). The mean age of the whole cohort was 65.2 years. In the group of patients with AH and T2D we found in 37.5% coronary artery disease, in 19% - cerebrovascular disease, and in 9% - peripheral artery disease. Known chronic kidney disease was registered in 5.6%. eGFR was calculated in 91.5% of all patients and eGFR >60 mL/min/1.73m² was recorded in 63.4%. In the study group we found in 2.3% asthma, in 7.5% chronic pulmonary disease, in 2.9% - sleep apnea. 11.9% suffered chronic pain, 12.1% were with depression and in 1.9% we found dementia.

Conclusions: The atherosclerotic vascular disease is the most common condition in patients with T2D and AH in the population from the GPs' practices in Bulgaria, and this requires active search of atherosclerosis. Known renal disease is less documented compared with the classification according eGFR, which requires a reassessment of diagnosis based on eGFR. Seeking for comorbidities is important to the choice of therapy and for the analysis of adherence of patients to the treatment.

PP.28.06

**RISK PROFILE OF PATIENTS WITH TYPE 2
DIABETES AND ARTERIAL HYPERTENSION IN
BULGARIAN GENERAL POPULATION**

L. Kirov¹, E. Mushanov¹, H. Dimitrov², N. Ivanova³, B. Georgiev⁴. ¹Medical Faculty, Sofia University, Sofia, Bulgaria, ²GP in a solo practice, Veliko Tarnovo, Bulgaria, ³Medical University, Plovdiv, Plovdiv, Bulgaria, ⁴National Heart Hospital, Sofia, Bulgaria

Objective: The aim of the study was to analyse the risk profile of patients with type 2 diabetes (T2D) and primary hypertension (AH) in a cohort of patients treated in Bulgarian General Practitioners' practices.

Design and method: A retrospective study of patients' recordings in Bulgarian GPs' practices was conducted in 2016. We were analysed the data from electronic health records of 142827 persons aged >18 years, and found 15933 patients with T2D and 45393 patients with high blood pressure or treated for AH. The patients with T2D and AH were selected and we were analysed the risk profile of 5926 consecutive patients aged >40 years (blood pressure, heart rate, lipid parameters, blood glucose levels and HbA1c, kidney function), known comorbidities, control of the blood pressure and of the lipid parameters, the use of cardioprotective therapy. The study was initiated and conducted by the National Association of General Practitioners in Bulgaria (NAGPB).

Results: The prevalence of AH in the population >18 years of age was 31.8%. The prevalence of T2D was 7.0%. The mean blood pressure among 5926 patients aged >40 years was 137.7/86 mmHg and the heart rate - 74.5 beats/minute. The mean fasting blood glucose was 7.42 mmol/L, the mean HbA1c - 7.54%, the mean total cholesterol - 5.4 mmol/L, the mean triglycerides - 2.06 mmol/L, the mean LDL-cholesterol - 3.2 mmol/L (calculated according to Friedewald formula), the mean HDL-cholesterol - 1.34 mmol/L. The mean eGFR in men was 93.27 mL/min/1.73m², and in women - 73.06 mL/min/1.73m². 63.59 % of the patient had blood pressure <140/85 mmHg. The blood pressure of the patients with HbA1c <7% was 133.6 /85.3 mmHg with heart rate 73.8 beats/minute, and in those with HbA1c >7% the mean blood pressure was 145.6 /84.3 mmHg and heart rate - 75.7 beats/minute.

PP.22.11

ANTIHYPERTENSIVE THERAPY IN BULGARIAN PATIENT WITH DIABETES AND HYPERTENSION

L. Kirov¹, E. Mushanov¹, H. Dimitrov², N. Ivanova³, B. Georgiev⁴. ¹Medical faculty, Sofia University, Sofia, Bulgaria, ²GP in a solo practice, Veliko Tarnovo, Bulgaria, ³Medical University, Plovdiv, Plovdiv, Bulgaria, ⁴National Heart Hospital, Sofia, Bulgaria

Objective: The aim of the study was to analyse the use of antihypertensive drugs in patients with type 2 diabetes (T2D) and primary hypertension (AH) in a cohort of patients treated in Bulgarian General Practitioners' practices.

Design and method: A retrospective study of patients' recordings in Bulgarian GPs' practices was conducted in 2016. We analysed the data from electronic health records of 142827 persons aged >18 years, we found 15933 patients with T2D and 45393 patients with high blood pressure or treated for AH. The patients with T2D and AH were selected and we analysed the data of 5926 consecutive patients aged >40 years. The study was initiated and conducted by the National Association of General Practitioners in Bulgaria (NAGPB).

Results: 47% of the included patients were men and 53% - women, mean age 63.5 years old. The mean blood pressure level was 137.7/86 mmHg and the mean heart rate 74.5 beats/minute. In the cohort of hypertensive patients with T2D 44.4% were treated with angiotensin receptor antagonists (ARBs), 39.3% - with ACE-inhibitors, 48.8% - with diuretics, 40.8% - with calcium channel blockers, 52.5% - with beta blockers. 38.2% were on fixed dose combinations. The patients with blood pressure below target levels were treated by 1.73 different drugs, and those not reached the target levels were on 4.39 drugs.

Conclusions: The most used drugs in Bulgarian patients with hypertension and T2D are ARBs and ACE-inhibitors (84%), followed by beta-blockers (53%), diuretics (49%, mainly in fixed dose combinations) and calcium channel blockers. The patients with blood pressure above target levels are treated with more drugs. For better results analyses of the reasons of the poor blood pressure control are needed - the drug choice, the used dose of the drugs, the age of the patients, the comorbidities or poor compliance are the reasons for the bad control of the blood pressure.

COVID-19-What do we miss?

Nevena Ivanova

Medical University-Plovdiv, Bulgaria, Department of Urology and general medicine, plovdiv, Bulgaria. E-mail: nevenai@yahoo.com

Keywords: COVID-19, GP, cardiovascular

Background:

COVID-19 (SARS-CoV-2 virus) is a novel coronavirus which emerged in Wuhan, China in December 2019 and became pandemic in March 2020. COVID-19 symptoms are nonspecific and their severity can vary. Most common symptoms are fever, dry cough and tiredness. COVID-19 mainly affects the respiratory tract from mild symptoms to bilateral pneumonia and acute respiratory distress syndrome. Due to a global inflammatory response and endothelial damage, COVID-19 may predispose to cardiovascular disorders. GPs are first line doctors, so it is of great importance to diagnose including complications and make a proper decision about the treatment

Research questions:

Recognition of cardiac coronavirus complications in general practice

Method:

Study of several cases with cardiac coronavirus complications in outpatient cardiology clinic. Patients were diagnosed positive for COVID-19 and treated by GP according to established protocol.

Results:

Along with the most common symptoms, all of the patients complained anxiety, emotional instability and depressive thoughts. On 8-9th day of disease's onset occurred chest discomfort, heaviness, daggars, palpitations and arrhythmias. Those were interpreted by GP as panic attacks and psycho-emotional disorders and treated with sedatives. Because of no effect on the cardiac symptoms even acceleration and worsening, patients sought for consultation with cardiologist on 30-40th day. In cardiology clinic an ECG and echocardiography were performed which findings revealed pericarditis with pericardial effusion. A proper treatment was prescribed and patients were followed with regular checkups for 1 month by cardiologist.

Conclusions:

COVID-19 is a multisystem disease which leads to various symptoms and could affect cardiovascular system. GP being a front line doctor and gate keeper should be familiar with possible cardiac coronavirus complications, suspect and recognize their development. It would reflect to an early diagnose and treatment so to avoid further severe complications. More case reports, discussion and collaboration between GPs and cardiologists are needed for better results

1. ПУБЛИКАЦИИ И ДОКЛАДИ, ПУБЛИКУВАНИ В РЕФЕРИРАНИ СПИСАНИЯ С НАУЧНО РЕЦЕНЗИРАНЕ ИЛИ ПУБЛИКУВАНИ В РЕДАКТИРАНИ КОЛЕКТИВНИ ТОМОВЕ

ТРИМЕД 2001

СЕКЦИЯ ОБЩА МЕДИЦИНА И ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ

Възможностите на общопрактикуващите лекари да извършват основните видове медицински дейности при старта на здравната реформа в РБългария
Н. Иванова¹, Р. Асенова², Р. Димова³, Д. Демитрова⁴

В Република България от 01.07.2000г. стартира реформата в системата на извънболнична медицинска помощ. Нейната същност се състои в създаването на система за извънболнична медицинска помощ изградена от две независими звена - първична медицинска помощ и специализирана консултативна медицинска помощ. Системата на първична медицинска помощ е организирана на принципите на общата медицина и се оказва от независими и е частен статут ОПЛ. Промените в системата на извън болнична помощ бяха съпроводени и с въвеждането на здравно осигуряване. Отношението между здравното осигуряване и първичната медицинска помощ са изградени на принципите на договаряне за извършване на определен пакет медицински услуги и на системата на заплащане на глава от населението.

Промененият статут на лекарите от първична медицинска помощ и въвеждането на здравно осигуряване прави много актуален въпроса за изучаване възможностите на тези лекари да извършват в пълен обем и качествено услугите включени в пакет от услуги договорени в Националния Рамков договор.

Цел

В тази връзка беше проведено проучване, което имаше за цел да установи какви са реалните възможности на ОПЛ, тяхната компетентност да извършват някои основни видове дейности включени в пакета договорен с Националната Здравно - Осигурителна Каса и какви са техническите възможности на техните практики (оборудване,апарати,инструменти и др.) при старта на здравната реформа.

Методика

При изследването бе използван анкетния метод. В анкетната карта бяха включени различни видове затворени и отворени въпроси. При част от тях отговорите бяха структурирани за получаване на информация за 28 видове услуги и дейности включени в пакета от услуги.

Анкетата бе проведена с лекари от Пловдивска област, които имаха регистрирани практики за Първична медицинска помощ и бяха сключили договори с Районна Здравно - Осигурителна Каса.

Материал

В изследването бяха включени 40 ОПЛ, което представлява 10% случайна извадка от всички ОПЛ в областта. Средната възраст на участниците беше 39 г.(4/-5), от които мъже 11 (28%) и жени 29 (72%). Средната продължителност на лекарския стаж на участниците е 12г. (4-3). От лекарите участници в изследването 16 (40%) имаха призната специалност по вътрешни болести или педиатрия и 24 (60%) са без специалност. Цело един от участниците в изследването няма призната специалност по обща медицина,но 12 са запълнили специализация. От участващите в анкетата 26 (65%) са регистрирали индивидуални практики за Първична медицинска помощ, а останалите 14 (35%) са членове на групови практики.

Резултати и обсъждане

От 28 вида дейности включени в пакета договорен с Националната Здравно - Осигурителна Каса се установи,че средно само 15 от дейностите могат да се извършват от всички ОПЛ което представлява 54% от възможните услуги.(фиг1.)

ТРИМЕД 2001

СЕКЦИЯ ОБЩА МЕДИЦИНА И ЗДРАВЕН МЕНИДЖМЪНТ

Адаптация на общопрактикуващите лекари към променените условия в първичната медицинска помощ след началото на здравната реформа
Д. Димитрова¹, Р. Асенова², Р. Димова³, Н. Иванова⁴

Реформата в здравеопазването в Република България доведе до промяна в неговите принципи, стратегия и приоритети. Въвеждането на "пазарност" в отношенията между основните участници в здравеопазването и прилагането на общата медицина като съвременна форма на първичната медицинска помощ, доведе до сериозни трансформации в социално-професионалния статус на една от основните групи участници - общопрактикуващите лекари (ОПЛ). Поради ключовата роля, която имат тези специалисти в системата на доболничната помощ от голямо значение е да се изследва как ОПЛ възприемат своята нова социално-професионална роля и как се адаптират към променените условия.

Цел и задачи на изследването

Целта на извършеното емпирично социологическо изследване беше свързана с изследване на социалната адаптация на лекарите към промените в специфичната сфера на здравеопазването и по-точно в системата за първична помощ в гр. Пловдив. Адаптацията се разглежда като процес на възприемане и оценка на настъпилите изменения в социалната действителност, самооценка за мястото и възможностите на индивида в новите условия, извършване на реални действия и установяване на промени в поведението. Предвид на оценъчния характер на явленияето, интерес представлява да се изследва и удовлетвореността; доколко настъпилите промени се оценяват като потвърждение на очакванията, какви са очакванията за бъдещи промени и нагласите за бъдещо поведение и дали се търсят решения на възникващи проблеми се свързват с колективни действия (в рамките на професионални организации).

Методика и материал

Проучването се проведе в периода 01.12.2000г. до 15.01.2001г. сред общопрактикуващите лекари в гр. Пловдив (ОПЛ, които към посочения период са имал сключен договор с РЗОК) - общо 232. Изследването имаше извадков характер – бяха определени чрез прост случаен подбор 70 ОПЛ (30%). Използван беше анкетен метод. Анкетната карта включваше няколко блока от въпроси - за установяване на демографски и професионални характеристики, за изследване на оценката на участниците за промените и тяхната способност да се справят в новите условия, за удовлетвореността им, нагласите за бъдещо поведение и очакванията, за определяне на основните проблеми и пътищата за решаването им.

Оценката на анкетата показва, че възприемаността е 83% (58 върнати от общо 70 анкети).

Разпределението на участниците показва, че 43% са на възраст до 35г., и 41% от 36г. до 45г. Повече от половината (69%) са без семейност, а 88% са семейни.

Резултати и обсъждане

От проведеното проучване бяха получени голямо количество данни в различните направления на изследване. Отговорите на участниците показват ясно, че настъпилите

Адаптация на общопрактикуващите лекари към променените условия в първичната медицинска помощ след началото на здравната реформа

Д. Димитрова, Р. Асенова, Р. Димова, Н. Иванова
катедра Обща медицина, ВМИ – Пловдив

РЕЗЮМЕ: Реформата в здравеопазването в Република България доведе до промяна в неговите принципи, стратегия и приоритети. Въвеждането на "пазарност" в отношенията между основните участници в здравеопазването и прилагането на пазарна медицина като съвременна форма на първичната медицинска помощ, доведе до сериозни трансформации в социално-професионалния статус на една от основните групи участници - общопрактикуващите лекари (ОПЛ). Поради ключовата роля, която имат тези специалисти в системата на доболучната помощ от голямо значение е да се изследва как ОПЛ приемат своята нова социално-професионална роля и как се адаптират към променените условия.

Цели и задачи на изследването

Целта на извършеното емпирично социологическо изследване беше свързана с изследване на социалната адаптация на лекарите към промените в специфичната сфера на здравеопазването и по-точно в системата за първична помощ в гр. Пловдив. Адаптацията се разглежда като процес на осъществяване и оценка на настъпилите изменения в социалната действителност, самооценка за мястото и възможностите на индивиде в новите условия, извършване на реални действия и установяване на промени в поведението. Целта на оценъчния характер на явленияето, интерес изследвателите да се изследва и удовлетвореността; доколко настъпилите промени се оценяват като потвърждение на очакванията, какви са очакванията за бъдещи промени и промени на бъдещо поведение и дали се търсят на решаване на социализиращи проблеми се свързват с колективни действия в рамките на професионални организации).

Материал и материал

Изследването се проведе в периода 01.12.2000 г. до 31.12.2001 г. сред общопрактикуващите лекари в гр. Пловдив. ОПЛ, които към посочения период са имал сключен трудов договор - общо 232. Изследването имаше извадков характер - бяха определени чрез прост случаен подбор 70 лекари. Използван беше анкетен метод. Анкетната форма беше разделена на няколко блока от въпроси - за установяване на демографски и професионални характеристики, за

изследване на оценката на участниците за промените и тяхната способност да се справят в новите условия, за удовлетвореността им, нагласите за бъдещо поведение и очакванията, за определяне на основните проблеми и пътищата за решаването им.

Оценката на анкетата показва, че възприемемостта е 83% (58 върнати от общо 70 анкети).

Разпределението на участниците показва, че 43% са на възраст до 35 г., а 41% от 36 г. до 45 г. Повече от половината (69%) са без специалност, а 88% са семейни.

Резултати и обсъждане

От проведеното проучване бяха получени големи количество данни в различните направления на изследване. Отговорите на участниците показват ясно, че настъпилите промени са довели до повишаване на количеството на извършваната работа (83%) и вида извършваните дейности (88%), което изисква от тях и по-голяма квалификация (78%). Независимо от това, че работата им изисква повишаване на квалификацията, само 28% от ОПЛ смятат че имат по-големи възможности за развитие и увеличаване на професионалните си умения, но по-голямата част - 52% смятат, че работата им като ОПЛ не им дава възможности за това. Голямата част (76%) от лекарите са недоволни от работното си време и го оценяват като по-лошо. Номиналното нарастване на доходите е причина повече от половината участници (55%) смятат, че са по-добре заплатени от

Tobacco Smoking and Acute Forms of Ischaemic Heart Disease

Ivanova, N

Medical University, Department of General Medicine, Plovdiv, BULGARIA

BACKGROUND

Bulgaria takes one of the first 10 places in the world in the production of tobacco and cigarettes. The conducted surveys established that in the last few years there was a significant increase in tobacco smoking at early age. At the same time there is an increase in morbidity and mortality rate because of ischaemic heart disease. Nowadays Bulgaria takes one of the first places in the world according to these indicators.

AIM

The aim of the study was to establish the relation and dependence between tobacco smoking and acute forms of ischaemic heart disease in patients hospitalized in an emergency cardiology department.

MATERIAL

102 patients with acute forms of ischaemic heart disease-myocardial infarction and unstable angina pectoris took part in the survey. They were hospitalized in an emergency cardiology department in Plovdiv. That is 10% representative sample of 1025 patients admitted in the department for the period 1.01.2001–31.12.2001.

- The average age of the patients was 55±4 years (Fig. 1).

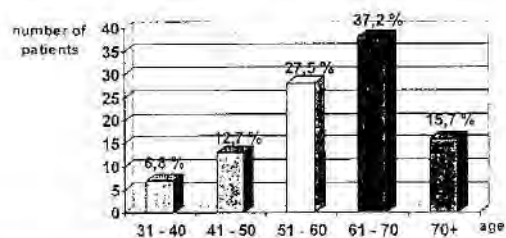


Fig. 1 Distribution of the patients according to their age (n = 102)

Fig. 2 Distribution of the patients according to their gender (n = 102)

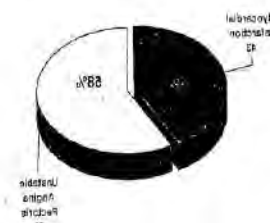


Fig. 2 Distribution of the patients according to their gender (n = 102)

METHOD

A retrospective study was conducted. The distribution of patients hospitalized in the emergency cardiology department at the Plovdiv Regional General Hospital for the period 1.01.2001–31.12.2001 was analyzed.

RESULTS

The study included 102 patients with acute forms of ischaemic heart disease. The average age of the patients was 55±4 years. The distribution of patients according to their age is shown in Fig. 1.

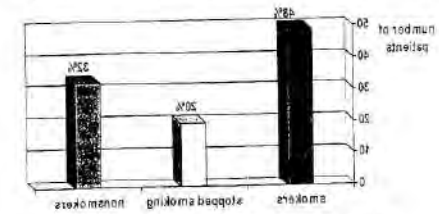


Fig. 2 Distribution of the patients according to their gender (n = 102)

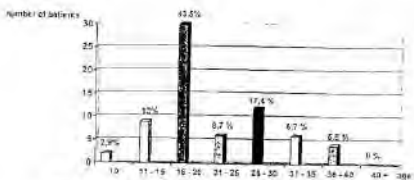


Fig. 4 Distribution of the patients according to the age they had started smoking at (n = 69)

The average period of smoking was 30 ± 4 years (Fig. 5)

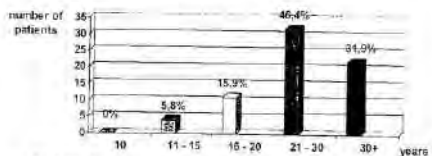


Fig. 5 Distribution of the patient according to the period of smoking (n = 69)

The average number of cigarettes smoked daily was 25 ± 7 , i.e. 273750 cigarettes for 5 years (Fig. 6)

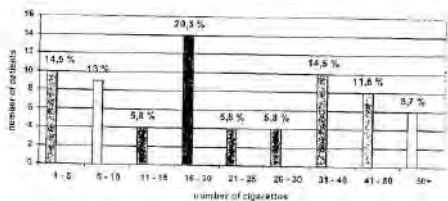


Fig. 6 Average number of cigarettes smoked daily and share of smokers (n = 69)

More than 70% of the smokers need to initiate the tobacco smoke. Most of the patients were female (80%) and very few in their 30s (20%) had made an attempt to stop smoking more than 12 months before the hospitalization. About 50% of the smokers with benign prostatic disease received help from the general practitioners in smoking cessation. Only 12% of them were included in special therapeutic programs.

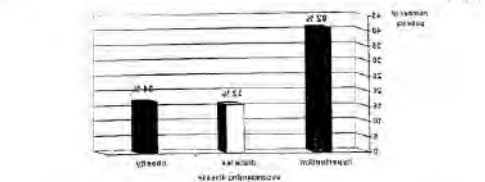


Fig. 7 Distribution of the smokers with diseases - lung cancer, tuberculosis, hypertension (n = 69)

CONCLUSIONS

1. The occurrence of acute coronary syndrome was still high (44%) related to the high prevalence of risk factors at the moment of onset and the number of cigarettes smoked.
2. There was a significant difference between the tendency of reduction of nicotine intake in patients with disease in smokers and nonsmokers.
3. Patients with acute form of benign prostatic disease had 5 times more disease-free period in comparison with the nonsmokers.
4. Smoking cessation did not influence significantly the occurrence of acute coronary syndrome within 5 years.
5. The prevalence of smoking cessation by the smokers was insufficient.

ИЗСЛЕДВАНЕ НА ВЛИЯНИЕТО НА ОСНОВНИТЕ ДЕТЕРМИНАНТИ НА КАЧЕСТВОТО НА ОБЩАТА МЕДИЦИНСКА ПРАКТИКА

*Р. Димова, Р. Асенова, Н. Иванова, Д. Димитрова
Катедра "Обща Медицина", ВМИ – гр. Пловдив*

Резюме: Разгледани са някои от важните детерминанти, влияещи върху качеството на медицинската помощ. Използвайки методики на качествените изследвания, проучването дава важна предварителна информация за нагласите и готовността на общопрактикуващите лекари да извършват основния пакет медицински услуги, включен в Националния Рамков Договор (НРД). Посочени са някои конкретни проблеми, които затрудняват профилактичната дейност, в частност задължителните имунизации, извършвани от общопрактикуващият лекар, като се предлагат пътища за тяхното решаване. Поставен е акцент върху необходимостта от подобряване квалификацията и непрекъснатото медицинско обучение на общопрактикуващите лекари.

Ключови думи: общопрактикуващ лекар, качество на медицинската помощ, детерминанти, непрекъснатото медицинско обучение, оценяване на качеството на медицинската помощ

R. Dimova, R. Asenova, N. Ivanova, D. Dimitrova. INVESTIGATING THE INFLUENCE OF BASIC DETERMINANTS OF PRIMARY MEDICAL CARE QUALITY

Summary: The article discusses some important determinants influencing the quality of medical care. The applied qualitative methods of research give a preliminary information about attitudes and willingness of general practitioners to perform a basic set of medical services, which is included in National Contract between GPs and National Health Insurance Found (NHIF). Some problems hampering prevention activities are pointed (for example mandatory immunizations done by GP's). Attention is drawn to the necessity of improvement of qualification and continuous training of the GP's

Key words: GP's, Quality of primary medical care, determinants, continuity medical education, assessment quality of medical care

ПРОМОЦИЯ НА ЗДРАВЕТО В ДЕЙНОСТТА НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В ПЛОВДИВСКИ РЕГИОН

*Р. Асенова, Р. Димова, Д. Димитрова, Н. Иванова
Катедра "Обща медицина", МУ Пловдив*

Резюме: Промоция на здравето е една от важните области на превантивната медицина и неделима част от дейността на общопрактикуващия лекар. Промоция на здравето е приоритетна политика на XXI век като комплекс от здравно-социални дейности, насочени към инвестиране в здравето. Общопрактикуващият лекар има уникална възможност за извършване на промоционна дейност, осигурявайки здравна помощ за всяка възраст в условията на семейната среда.

Ключови думи: общопрактикуващ лекар, промоция на здравето, обща медицинска практика

R. Asenova, R. Dimova, D. Dimitrova, N. Ivanova. HEALTH PROMOTION ACTIVITIES IN THE WORK OF GENERAL PRACTITIONERS IN THE REGION OF PLOVDIV

Summary: Health promotion is one of the main areas of preventive medicine and an inseparable part of general practitioner's activity. Being a political priority in XXI century health promotion is a complex of public-health activities oriented towards investing in health. General practitioners have a unique possibility for performing promotional activities providing health care for every age in the context of family background.

Key words: general practitioners, health promotion, general practice

ПРОФЕСИОНАЛНО-РАБОТНИЯТ СТРЕС ПРИ ОБЩОПРАКТИКУВАЩИ И БОЛНИЧНИ ЛЕКАРИ (СРАВНИТЕЛЕН АНАЛИЗ)

Иванова Н., Димитрова Д., Форева Г., Асенова Р., Иванов Г.

Въведение

Професията и трудовата дейност на лекарите са свързани с многобройни и различни по вид и характер „фактори“ (стресори), които оказват психо-физически въздействия и предизвикват многообразни по сила и честота психо-емоционални и физически реакции.

Състоянието на психо-физическо напрежение, или стресът, при лекарите през последните години е обект на многобройни проучвания. Тяхното значение е да доставят информация, която да се използва за неговото управление, което има за цел:

- (1) да бъдат отстранени или намалени силата на действие и времето на експозиция на професионално-работните стресогени
- (2) да се повиши устойчивостта и толерантността на лекарите към стресогенните фактори
- (3) да се постави ранна диагноза на тежкия стрес и дистреса, т.е. на началото на патологичното психо-физическо напрежение и на професионално-работните стресогенни психични и соматични болести.

При провеждането на реформи в здравеопазването в страната настъпиха сериозни промени в структурата и интензитета на професионално-работните стресори и на професионално-работния стрес при лекарите.

Причините за тези промени са многообразни, но основно значение сред тях имат:

- новият професионален статут на лекарите
- появата на частната собственост в здравеопазването
- променените трудово-правни и гражданско-правни отношения с работодателите и пациентите
- появата на нови монополни субекти в здравеопазването (НЗОК и БЛС)
- въвеждането на нови системи на заплащане
- политиката на държавата и професионално-съсловните организации за намаляване на ролята и значението на синдикатите в здравеопазването и др.

ПСИХО-ЕМОЦИОНАЛНО „ИЗТОЩАВАНЕ“ ПРИ ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ

Сенова Р., Уатап Н., Софер ЖК., Димитрова Д., Иванова Н.,
Форева Г., Иванов Г.

Введение:

Наименованието „синдром на професионално изчерпване“ (известен от английски burnout) се появява за първи път през 1974г за означаването на синдром от физическо и емоционално изтощение. Той най-често се наблюдава при представители на професии,

- 207 -

занимаващи се с работа, изискваща тесен контакт със „зависими“ от тях хора (напр. пациенти). (1)

На работещите в здравеопазването и особено на общопрактикуващите лекари (ОПЛи) често се налага интензивно да се занимават с проблемите на други хора, което има силно психо-емоционално въздействие. Те са застрашени от емоционално изчерпване и тяхната работа носи риск от burnout. (2)

Синдромът на професионално изчерпване е резултат от особен вид хроничен стрес, който се поражда от откъсването „помоща-зависим“. Според редица изследователи в основата на този феномен са индивидуалните фактори и преди всичко условията на работа. (3)

Цел:

Целта на проучването е да установи състоянието на психо-емоционално изтощение на общопрактикуващите лекари.

Методика:

Проучването е част от мултинационално изследване, което се провежда в 15 Европейски страни. Беше използван анкетният метод. С оглед постигането на целта беше изготвена анкетна карта, включваща 25 въпроса разпределени в четири групи – паспортно-демографски данни (възраст, пол, семейно положение, брой деца, брой деца под 5 години, среден месечен доход); въпроси свързани с професионалната дейност на общопрактикуващите лекари (ОПЛи) (лекарски стаж, квалификация, вид на практиката, местоположение на практиката, средна седмична натовареност с болни и др.); въпроси свързани със стила и налягана на живот (консумация на алкохол, цигари, психо-стимуланти и др.) и въпроси за удовлетвореността на общопрактикуващите лекари.

За измерване на стреса в общата медицинска практика беше използвана Maslach Burnout Inventory (MBI) анкетна карта, която е разработена от Maslach and Jackson (1986) и съдържа 22 въпроса с 7 степенна скала за оценяване на отговорите.

Отрицателните въздействия на стреса бяха измерени посредством три категории – емоционално изтощение (ЕИ), деперсонализация (ДП) и професионалното представяне (ПП), които се оценяват чрез отделни подскали на въпросника. Получените резултати се класифицират в три степени – ниска, средна и висока за всяка категория като:

- Високата степен на ЕИ предполага, че индивидите се намират в състояние на силен дискомфорт.

- Високата степен на ДП (декуманизация) показва тенденция към отчуждаване от другите индивиди и чувства.

- Ниската степен на оценен за ПП показва силно емоционално изтощение на участниците в анкетата, отрицателна самооценка и намалена работоспособност.

Данните бяха обработени посредством дескриптивен анализ.

Материал:

В проучването бяха включени 68 ОПЛи от град Пловдив избрани чрез простия случаен подбор. Средната възраст на участниците е $39,6 \pm 7$ г., като 23 (33,3%, Sp=5,7%) са мъже и 46 (86,7%, Sp=5,7%) – жени. От ОПЛи в индивидуални практики за първична медицинска помощ работят 53 (76,8%, Sp=5,1%) и 16 (23,2%, Sp=5,1%) работят в групови практики.

От лекарите участвали в изследването 14 (20,3%, Sp=4,8%) имат призната специалност вътрешни болести, 10 (14,5%, Sp=4,2%) педиатри, 2 (2,9%, Sp=2,0%) обща медицина, 4 (5,6%, Sp=2,8%) други специалности. 39 (56,5%, Sp=5,9%) от анкетирания лекари са без специалност, като 22 (31,9%, Sp=5,6%) са започнали да специализират обща медицина.

Зависимост от семейния статус участниците се разпределят както следва: 58 (84,1%, Sp=4,4%) семейни, в (11,6%, Sp=3,9%) несемейни, 2 (2,9%, Sp=2,0%) разведени или разделени и 1 (1,4%, Sp=1,4%) вдовец, 25 (36,25%, Sp=5,9%) от ОПЛи имат по едно дете, 32 (46,4%, Sp=6,0%) по два деца и 12 (17,4%, Sp=4,6%) нямат деца. 12 (17,4%, Sp=4,6%) от ОПЛи имат деца под 5 годишна възраст.

Резултати и обсъждане:

Проучването установи:

- Най-голям относителен дял са ОПЛи обслужващи предимно градско население – 48 (89,6%, Sp=5,5%), следвани от 15 (21,7%, Sp=5,0%) обслужващи градско и извънградско население и 6 (8,7%, Sp=3,4%) ОПЛи обслужващи само извънградско население.

- Средната седмична натовареност с болни на един ОПЛи е 135 пациенти (мин 50 макс 300) или 23 пациенти средно дневно. Продължителността на работното време е 51 часа седмично (мин 30ч – макс 100ч).

- 56 (81,2%, Sp=4,7%) от участниците в проучването са посочили, че спят от 4 до 8 часа на деннощие, 12 (17,4%, Sp=4,7%) < 4 часа и 1 (1,4%, Sp=1,4%) > 8 часа сън на деннощие.

- По-голяма част от ОПЛи – 36 (52,2%, Sp=6,0%) извършват постоянно домашни посещения след 20 часа, а 42 (60,9%, Sp=5,9%) участват в съботни и неделни дежурства.

- 13 (18,8%, Sp=4,7%) от анкетирания са ползвали болнични през минимална година.

Is There a Relation Between Tobacco-Smoking, Type and Complications of the Acute Forms of Ischaemic Heart Disease

N. Ivanova

Department of General Medicine, Medical University, Plovdiv, BULGARIA

INTRODUCTION

Many longitudinal surveys and meta-analyses categorically proved the fact that tobacco-smoking is one of the basic factors which increases the risk for developing Ischaemic Heart Disease (1,3,4,5)

There are not so many studies in medical literature on relation between different characteristics of tobacco-smoking-the age smoking started, the duration of smoking, the number of cigarettes smoked daily and the probability for developing different forms of Ischaemic Heart Disease and complications. For this reason the present survey was conducted.

AIM

The aim of the study was to establish if there was a relation between tobacco-smoking, type and complications of the acute forms of Ischaemic Heart Disease.

METHOD

A representative study-96 patients(10% sample of 1002 patients $D \pm 5\%$) with acute forms of Ischaemic Heart Disease-transmural infarction (Q-infarction), non-transmural infarction (non-Q infarction) and unstable angina, admitted at intensive coronary unit at one of the big hospitals in Plovdiv, Bulgaria, took part. The study was conducted 01.05.2002-01.05.2003.

Patients were selected by the following criteria:

- developed acute form of Ischaemic Heart Disease
- presence of no more than 1 additional risk factor, except tobacco-smoking.

Patients were randomly selected-every 10th patient from the list of patients admitted at the intensive coronary unit.

Data was gathered by means of medical interviews, physical examinations, ECGs,

CONCLUSIONS

1. There is a significant difference in the development of acute myocardial infarction between smokers and non-smokers.
2. There is a strong correlation between the age when smoking had been started ($r = 0.7$), the number of cigarettes smoked daily ($r = 0.8$) and the developed form of Ischaemic Heart Disease-transmural infarction and unstable angina.
3. There is a strong correlation between the number of cigarettes smoked daily ($r = 0.7$), the duration of tobacco-smoking and the developed complications.
4. Health promotion and reduction of the number of cigarettes smoked daily would decrease the risk for developing acute forms of Ischaemic Heart Disease, especially transmural infarction.

REFERENCES

1. *The treatment of coronary heart disease: An update-Part 1: An overview of the risk factors for cardiovascular disease*, Moses Elisaf. Current Medical Research And Opinion Newbury: 2001, Vol. 17, Iss. 1 (pp 9)
2. *Study confirms passive smoking increases coronary heart disease*, Scott Gottlieb. British Medical Journal (International Edition). London: Apr 3, 1999. Vol. 318, Iss. 7188, p. 891 (1 pp).
3. *Smoking and risk of myocardial infarction in woman and man: longitudinal population study*, (1), Prescott E, Hippe M, Schnohr P, Hein HO, Vestbo J. *BMJ* (clinical research ed.) (nlm-Medline) Apr. 4 1998, Vol. 316, Iss. 7137, p.1034-7.
4. *Risk factors for acute myocardial infarction in Indians: A case control study*, Pais, Prem, Pogue, J, Gerstein H, Zachariah E. et al. The Lancet London: Aug 10, 1996. Vol. 348, Iss. 9024, (6 pp).

Smoking, Lung Cancer and Health Promotion in General Practices in Bulgaria

N. Ivanova and G. Ivanov

Medical University, Department of General Medicine, Plovdiv, BULGARIA

INTRODUCTION

Many epidemiological studies categorically proved that there is a strong relation between tobacco-smoking and lung cancer.

Bulgaria is one of the counties in the world in which more than 50% of the population smokes. At the same time the morbidity of lung cancer is increasing and becomes one of the most important medico-social problems. That is why the struggle against tobacco-smoking is one of the basic priorities in health care.

Primary health care in Bulgaria is based on the model of general practice. There is a constant and long-term doctor-patient relationship which gives GPs the opportunity for performing health promotion activities fostering tobacco-cessation.

AIM

The aim of the study was to confirm the relation between tobacco smoking and lung cancer and to establish the promotive activities of general practitioners fostering tobacco cessation.

MATERIAL

50 randomly selected patients with proven lung cancer and 25 randomly selected general practitioners from the Plovdiv region took part in the survey. The study was conducted 01.01.2001 – 31.12.2001. The average age of the patients was 55 ± 4 and 62% (31) were male and 38% (19) female. The GPs had been working for 14 ± 2 years.

METHOD

A representative survey. Two specially designed questionnaires containing 30 and 25 (open and closed) questions were used for studying the relation between tobacco smoking and lung cancer and provided health promotion activities fostering tobacco-cessation.

RESULTS

78% (39) patients were actively smoking at the time the diagnosis was confirmed. 16% (8) had seized smoking 12 months earlier and only 6% (3) were non-smokers (Fig. 1).

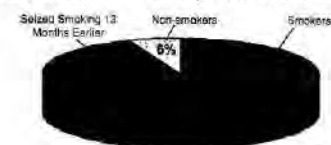


Fig. 1 Distribution of the patients according to the tobacco-smoking (n = 50)

The results revealed a strong correlation ($r = 0.69$) between tobacco-smoking and lung cancer and insignificant correlation between tobacco-smoking and lung cancer in males and females ($r = 0.77$; $r = 0.62$).

The patients had started smoking at the age of 21 ± 4 and had been smoking 24 ± 7 cigarettes daily for 29 ± 5 years. They had smoked the amount of 250 000 cigarettes for the whole period. More than 96% (44) of the smokers were actively inhaling the smoke.

The established data categorically confirmed the results of many international studies and the conclusion that the epidemiology of lung cancer could be changed only if tobacco-smoking is reduced or stopped. With regard to it general practitioners have opportunities for providing promotive activities fostering tobacco cessation:

- there is a constant and long-term doctor-patient relationship
- doctor is familiar with patient's personality, lifestyle and social environment

In order to establish the possibilities of GPs to perform promotive activities we studied:

1. their knowledge and skills to perform such activities
2. what promotive activities they performed

The data revealed that all of the GPs were acquainted with the promotive techniques for tobacco cessation. Only 12% (3) had been specially trained to promote tobacco cessation (Fig. 2). The method used most often was occasional personal discussion when the patients



Fig. 2 Distribution of the GPs according to the attendance in courses for health promotion fostering tobacco-smoking cessation (n = 25)

visited the doctor or during home visits. Only 1(4%) GP used group forms of health promotion. The results of the health promotive activities were poor – only 2 of the patients had stopped smoking for a period longer than 12 months before they had been diagnosed for lung cancer.

CONCLUSIONS

1. The survey confirmed the strong relation ($r = 0.69$) between tobacco smoking and lung cancer
2. The GPs qualification is insufficient with respect to effective promoting of tobacco cessation
3. The possibilities for promoting tobacco cessation in general practice are not used appropriately
4. The health promotive activities of GPs in Bulgaria are limited and give poor results in tobacco cessation

REFERENCES

1. World Health Organization European Partnership Project (2000). First European Recommendations on the treatment of tobacco dependence. Copenhagen. WHO
2. Fiore M., et al. A clinical practice guideline for tobacco use and dependence. Journal of American Medical Association. 2000 vol 283, 3244-3254.

Място и роля на специалистите по здравни грижи в осигуряване на качеството на общата медицинска помощ

Р. Димова, Д. Димитрова, Н. Иванова

Статията разглежда мястото и ролята на специалистите по здравни грижи за осигуряване на качеството в общата медицинска практика. Общопрактикуващият лекар и неговият екип трябва да притежават не само клинични знания и умения, но и най-важните управленски техники за постигане на по-добро качество на медицинската помощ и по-високо ниво здраве на популацията. Една от основните функции на специалистите по здравни грижи е да координират усилията на екипа и да повлияят позитивно върху основните направления в управлението на общата медицинска практика, за да се постигнат поставените цели.

Ключови думи: общопрактикуващ лекар, специалист по здравни грижи, екипна работа, обща медицинска практика.

Place and role of healthcare specialists in the quality assurance in Primary care

The article discusses the place and the role of healthcare specialists in quality assurance in primary care. General practitioners and their team should possess good knowledge and skills in the clinical practice and certain managing skills for achieving better quality of primary care and higher level of health status of their patients. One of the main functions of the health care specialists is to coordinate the team endeavors and to influence positively the main directions of management for realizing the aims of general practice.

Key words: general practitioners, specialists of health care, quality assurance, teamwork, primary medical care.

ОТНОШЕНИЕ НА ТИЙНЕЙДЖЪРИТЕ КЪМ СЕКСУАЛНОТО И РЕПРОДУКТИВНО ЗДРАВЕ СРЕЗОВО ПРОУЧВАНЕ В ПЕТ ГИМНАЗИИ ОТ ГР. РУСЕ

Р. Димова, Р. Асенова, Н. Иванова, Ст. Георгиева, Ц. Атанасова

ATTITUDES OF TEENAGERS TOWARD SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH CROSS-SECTIONAL SURVEY IN FIVE SCHOOLS OF THE CITY OF RUSSE

R. Dimova, R. Assenova, N. Ivanova, S. Georgieva, Tsv. Hristova

Резюме: Едни от най-важните аспекти в поддържането на здравословен стил на живот в юношеска възраст, са забавяне или отлагане на първия сексуален контакт, предотвратяване на сексуалното насилие, нежелана бременност и сексуално трансмисивни болести. Това налага да се обърне специално внимание на подрастващото поколение и да бъде гарантиран достъп до информация за сексуалността и възпроизводството, съобразена с тяхната възраст, а също така да се осигури достъпна медицинска помощ. Целта на проучването е да се изследват разбиранията, нагласите и стереотипите на ученици от IX, X и XI клас по отношение на сексуалното и репродуктивно здраве. Извършено беше срезово проучване, като се използваха анкетния метод и свободно интервю. Резултатите от проучването показаха необходимостта от по-достъпни материали и повече практически примери, свързани със здравното обучение на учениците. Въпреки че по-голяма част от анкетираните (88%) се страхуват от полово предавани болести, само една трета (28%) споделят, че използват или биха използвали презерватив, 2% - противозачатъчни таблетки, а 70% посочват, че не използват никакви предпазни средства. В случай на проблем след сексуално партниране 33% смятат, че не биха потърсили помощ от лекар, учител или близък и биха се справили сами.

Ключови думи: Сексуално и репродуктивно здраве; Здравно обучение на тийнейджъри; Сексуално трансмисивни инфекции; Качество на здравно обучение

Summary: One of the most important aspects of maintaining a healthy lifestyle at teenagers is the delay of the first sexual intercourse, prevention of the sexual violence, unwilling pregnancy and sexually transmitted diseases. This necessitates to pay a special attention to the coming generation and to guarantee the access to information about sexuality and reproduction concerned with their age and also to allow access to medical care. The objective of this study was to investigate the views, attitudes and stereotypes of pupils from IX, X and XI classes concerning sexual and reproductive health. A cross-sectional survey was conducted at the several high schools. A questionnaire and non-judgmental, confidential interviews were used. The results of the study indicate the necessity of more accessible materials and more practical examples connected with the health education of the pupils. Although the great part of the interviewed (88%) are afraid of sexually transmitted diseases only 28% confirm that they use or should use condoms, 2% use contraception tablets and 70% show that they don't use any precautions. In case of problem after sexual intercourse one third indicate that they should not search help from doctor, teacher or fellow and they could cope with themselves.

Key words: Sexual and reproductive health; Teenagers' health education; Sexually transmitted diseases; Quality of health education

Influence of Tobacco Smoking on the Occurrence and the Degree of Coronary Stenosis in Patients with Ischaemic Heart Disease

Nevena Ivanova and George Ivanov

Medical University, Department of General Practice, Plovdiv, BULGARIA

BACKGROUND

Bulgaria takes one of the first places in the world in tobacco smoking, morbidity and mortality of ischaemic heart disease. Many of the previously conducted studies established that there was a strong correlation between tobacco smoking, duration of smoking, number of cigarettes smoked daily and occurrence and frequency of ischaemic heart disease (1,2)

There are less surveys on relation between tobacco smoking, occurrence of coronary atherosclerotic plaques and degree of coronary damage, which is a reason to conduct the present study (3,4,5,6).

AIM

The aim of the study was to establish if tobacco smoking influences the occurrence and degree of coronary stenosis in patients with ischaemic heart disease (IHD)

MATERIAL AND METHODS

A representative study was conducted in the period 01.01.2005 - 28.09.2005- 163 patients admitted for diagnostics and treatment at the University Hospital-Plovdiv, Bulgaria took part in the survey. They were selected by the criterion - ischaemic heart disease. Two methods were used: a special questionnaire included questions related to tobacco smoking, demographic data (age, sex, etc.), risk factors, accompanying diseases, etc. and coronary angiography for establishing the occurrence and degree of coronary stenosis.

Patients with ischaemic heart disease (stable angina pectoris, unstable angina pectoris and acute myocardial infarction) were divided in two groups-smokers and nonsmokers.

Inclusion criteria for nonsmokers were: 1)never smoked 2)stopped smoking 5 years before the clinical onset of ischaemic heart disease 3)presence of only one additional risk factor as hypertension, diabetes, dyslipidaemia, obesity.

Inclusion criteria for smokers were: 1)present smoker 2)duration of smoking- no less than 5 years 3)stopped smoking after the clinical onset of ischaemic heart disease 4) number of cigarettes smoked daily- no less than 10cigarettes 5) presence of only one additional risk factor

In such selected patients damages in coronary artery might be related to tobacco smoking.

The distribution of patients according to their gender and tobacco smoking is presented in Table 1.

CONCLUSION

1. The conducted study established that tobacco smoking is not only a risk factor for the development of coronary atherosclerosis but strongly influences it's occurrence and degree.
2. There was a strong correlation between tobacco smoking and the degree of coronary damage in patients with ischaemic heart disease, i.e. tobacco smoking proved to be a factor seriously determining the degree of pathomorphologic damages.
3. The study proved the need for health promotion and assistance in smoking cessation, which would not only reduce the frequency of ischaemic heart disease, but reduce the degree of coronary damages and would improve the clinical prognosis of patients

REFERENCES

1. Ivanova, N., Tobacco smoking and acute forms of ischaemic heart disease, Tobacco Counters Health, vol.2, p.113
2. Ivanova, N., Is there a relation between tobacco smoking, type and complications of the acute forms of ischaemic heart disease, Tobacco Counters Health, vol.3, p.185
3. Prescott E, Hüppe M, Schnohr P, Hein HO, Vestbo J. Brj (clinical research ed.) (ntrs-Medline) Apr 1998; vol. 316, iss 7137, p.1034-7
4. R.M.Kaushik, Reshna Kaushik, Smoking and endothelial dysfunction, Tobacco Counters Health, vol.3, p.194
5. Davies MJ. Pathology of coronary atherosclerosis. In: Hurt's The Heart. Eds. Fuster V, Alexander RW, O'Rourke 10 th edition. McGraw-Hill, New York.2001.1:1095-1108
6. Tsara S, Elisaf M, Mikhailidis DP. Influence of smoking on predictors of vascular disease. Angiology 2003;54:507-30.

ФИЗИЧЕСКО РАЗВИТИЕ И ФИЗИЧЕСКА ДЕЕСПОСОБНОСТ НА МОМЧЕТА И МОМИЧЕТА В ПУБЕРТЕТНИЯ ПЕРИОД

Ж. Христов, Т. Стоев, Д. Христов,
Д. Димитрова, Н. Иванова

РЕЗЮМЕ:

На базата на проведеното национално проучаване за оценка на факторите, предизвикващи напрежение в съвременния ученик, други наши проучвания, бе извършен задълбочен анализ на физическото и функционално състояние на 1050 момчета и 1200 момичета, равномерно разпределени във възрастовия период 14-17 години.

Наблюдавани са няколко групи показатели: оценка на биологичното развитие, антропометрични показатели, соматотип, показатели за оценка на телесната маса и нейния състав, функционални показатели и характеристики на двигателните и координационни качества на подрастващите.

Изследването показва, че през последното десетилетие се забелязва намаляване на акселерационните процеси и свързаните с тях изменения в организма.

Извършен е сравнителен анализ на ръстовите данни на съвременните деца с техни връстници от 1907 г. и провежданите след това 5 национални проучвания.

Изяснен е начинът на реализирането на пубертета при момчета и момичета и на базата на многобройни данни е предложена таблица за прогнозиране на крайния ръст.

Оценката на телесната маса и състава ѝ показват, че съвременните деца са увеличили близо с 20% теглото си и процента на мазнината тъкан, в сравнение с последното десетилетие на XX век. Те имат единотипен соматотип за времето от 14 до 18 г. (момчетата – ендомезоморфни и момичета – мезоморф ендоморфи).

Посочени са промените на основните функционални показатели (максимална и относителна кислородна консумация) при двата пола. Чрез тестове е изяснено развитието на двигателните качества и подходящите периоди за тяхното усъвършенстване.

Ключови думи: физическо развитие, биологично развитие, пубертет, соматотип, състав на тялото, антропометрични, двигателни и функционални показатели при деца.

Известно е, че физическото развитие на човека е сложен комплексен процес, влияещ се от редица вътрешни и външни фактори. В основата си то съдържа две основни направления – мерило за дееспособността на организма и за биологичния процес. Физическото развитие определя запаса от физически сили и отразява динамиката в промените на онази съвкупност от морфологични и произтичащи от тях функционални белези на човешкия организъм, което характеризира строежа и физиката на човешкото тяло, неговото телосложение.

В процеса на своето развитие организмът претърпява редица закономерни морфологични, функционални, биологични и психологични изменения, които тясно свързване с понятията растеж и развитие. Растежът на организма протича с количествени преобразования на активната телесна маса, а развитието характеризира качествената страна на тези преобразования. През последните десетилетия се подчертава влиянието на акселерационните процеси, които изменят общия соматичен облик на отделните лица и на населението като цяло.

В резултат на това се увеличават тоталните размери на тялото, снижава се възрастта на половото съзряване, ускорява се темпът на развитие, намалява времето на растежа и се увеличават общата продължителност на живота.

Индивидуалното развитие на човека, в т.ч. и на младото поколение, е свързано с редица особености. То е генетически детерминирано, протича вълнообразно, свързано е с хетерохронизъм при

ВЛИЯНИЕ НА НЯКОИ ОСНОВНИ ФАКТОРИ НА СОЦИАЛНАТА СРЕДА ВЪРХУ ПОВЕДЕНИЕТО НА УЧЕНИЦИТЕ В СЪВРЕМЕННОТО ОБЩЕСТВО

Димитрова Д., Христов Ж.,
Иванова Н., Христова Д., Савов С.

РЕЗЮМЕ

Поведението на учениците в съвременното общество се формира под влиянието на голям брой фактори с различен характер. В обществата през 90-те настъпващите промени водят до сериозни изменения във взаимоотношенията между поколенията, в непосредственото приятелско обкръжение на тийнейджърите, в училищната среда, в семейството и обществото като цяло и се създават нови комбинации от фактори, които оказват позитивно или негативно влияние върху поведението им.

Целта на проучването беше да се установи мнението на учениците за влиянието на значими фактори върху тяхното поведение и да се определи съвременния профил на детерминанти на поведението на тази възрастова група.

Материал и методика. В проучването бяха включени 710 ученици на възраст 14-18 г. Информацията беше получена чрез анкетен инструментариум, разработен за постигането на тази цел. Изследването включва фактори, свързани с влиянието на приятелския кръг, училищната среда, семейството, поведенчески модели на публични личности и медийно представени реални и „фиктивни“ модели.

Резултати. Проучването установи, че върху поведението на съвременния ученик най-силно и значимо влияние оказват поведенческите модели на публични личности и личности от шоу бизнеса, както и поведението в приятелския кръг, като коефициентите на средно претеглена сила имат стойности средно 0,6168 и 0,6177. Сравнително

по-слабо влияние върху поведението оказват факторите свързани с родителите и семейството (0,3111) и училището (0,4170).

Установиха се различия върху коефициентите на средно претеглена сила между момичета и момчета, особено по отношението на семейната среда и училищната среда.

Най-висока честота на факторите определящи поведението имаха „подкрепата“ и изисквания на родителите и очаквания и отношението на учителите, като не се установяват значими разлики при двата пола.

Ключови думи: детерминанти на поведението, поведенчески модели, поведенчески профил

НЯКОИ ХАРАКТЕРИСТИКИ НА ПСИХО-ЕМОЦИОНАЛНОТО СЪСТОЯНИЕ НА УЧЕНИЦИТЕ И ОСНОВНИ ДЕТЕРМИНАЩИ ФАКТОРИ

Христов Ж., Иванова Н.
Христова, Д., Димитрова Д., Савов С.

РЕЗЮМЕ

Психо-емоционалното състояние на учениците и факторите, които оказват влияние върху него са обект на многобройни проучвания. В обществата в преход поради социалната, семейна и индивидуална „несигурност“ настъпват значителни промени в психо-емоционалното състояние на учениците.

Увеличават се състоянията на стрес, трайна тревожност и депресивност. Изучаването на факторите, които довеждат до промени в психо-емоционалното състояние и неговите проекции в неприемливи обществени прояви има особено значение за тяхната профилактика и съответно промяна.

Целта на проучването беше да се установят наличието, честотата и силата на проявление на различните характеристики на психо-емоционалното състояние, разпределени в два панела – тревожност и депресивност, както и силата на действие на факторите, които оказват влияние върху тях.

Материали и методика: В проучването бяха включени 710 ученици на възраст 14-18 г. Информацията беше получена чрез анкети

инструментарий, разработен за постигането на тази цел. Изследвани бяха фактори, свързани с влиянието на приятелския кръг, училищната среда, семейството.

Резултати: Изследването установи, че факторите, които имат най-силно действие върху психо-емоционалното състояние и съответно проявите на тревожност и депресивност са взаимоотношенията в приятелския кръг (0,6704), насилието и несправедливостта в училището (0,5448) и социално-икономическата бърза и лесна раздразнителност (70.1%), трудно заспиване (28.2%) и лесна и бърза раздразнителност, преминаваща в агресия (24.5%), а депресията с бърза промяна в настроенията към потиснатост (82.3%), намалена инициативност (77.3%), склонност към усамитяване (69.3%).

Ключови думи: тревожност, депресивност, стрес-детерминиращи фактори.

Психо-емоционалното състояние на учениците и факторите, които оказват влияние върху него са обект на многобройни проучвания във връзка с настъпващите отрицателни тенденции и прояви на насилие, агресия и социална девиация.

В обществата в преход поради социалната, семейна и индивидуална „несигурност“ настъпват значителни промени в психо-емоционалното състояние на учениците.

Увеличават се състоянията на стрес, тревожност и депресивност.

Гневът, страхът, завистта, озлобението, чувството на зависимост или несвобода (от родителите), съпротивата срещу авторитета (на учителите), огорченето от собствените „несъвършенства“, самотата, социалните различия, агресивните модели на поведение са едни от многобройните мотиви и причини за агресията в училищната среда, насилието, девиантното поведение на учениците и др.

Изучаването на факторите, които довеждат до промени в психо-емоционалното състояние и неговите проекции в неприемливи обществени прояви има особено значение за тяхната профилактика и съответно промяна.

Целта на проучването беше да се установят наличието, честотата и силата на проявление на различните характеристики на психо-емоционалното състояние – тревожност и депресивност, както и силата на действие на факторите, които ги детерминират.

МЕТОДИ ЗА ОЦЕНКА НА БИОЛОГИЧНАТА ВЪЗРАСТ НА ПОДРАСТВАЩИТЕ

Т. Стоев, Ж. Христов,
Н. Иванова, Д. Димитрова

РЕЗЮМЕ

Чрез три последователни изследвания (1972, 1984, 2004 г.) са проследени различията между календарната и биологична възраст на деца във възрастов период от 8 до 18 г., като е направен сравнителен анализ за надеждността и достоверността на методите за оценка на биологичната възраст (рентгенографични, скелетометрични).

Посочени са периодите на започване на отклоненията от нормалното биологично развитие, по посока на акцелерацията и ретардацията, на най-големите различия между календарната и биологична възраст и на затихването на тези процеси.

Изяснено е, че не само типа акцелерация и ретардация, но и техният хармоничен и нехармоничен тип, оказват влияние върху основните психосоматични и психофункционални, на типа на адаптацията на организма и на двигателните и координационни способности на индивида.

Констатирано е различие по изразеността на акцелерационните и ретардационни процеси в 2004 г., в сравнение с началото и средата на ХХ век, изразяващо се в тяхното постепенно затихване.

Ключови думи: методи за оценка на биологичната и календарна възраст, акцелерация и ретардация в развитието на организма.

Развитието на организма има вълнообразен характер, при който се редуват периоди на усилен и забавен растеж.

През последните десетилетия се наблюдава пряка зависимост между ускоряването на развитието на организма като цяло и на отделните части на тялото. Това свидетелства, че акцелерацията на отделните поколения се осъществява по пътя на онтогенетичното развитие на индивида и че двата процеса следва да се разглеждат винаги едновременно. По този начин се откриват възможности за по-точно изясняване на характерните особености в развитието и уточняват адекватните критерии за оценка на разглежданите явления.

Използването на понятията „календарна“, „биологична“ и „хронологична“ възраст се цитират от много автори. Още по-многобройни са методите за тяхното определяне. Независимо от това, липсват интегрални критерии за оценка, което налага тя да се изгражда върху съществуващите комплекси, характеризиращи дейността на водещите системи, за да се получи по-достоверна оценка на протичащите процеси. В основата си разглежданите понятия имат своя познавателно-теоретична база във философските категории за общото и особеното.

От процесите на акцелерация се интересува съвременната медицина, тъй като паралелизма между конституционално-морфологичните и функционално-психичните промени пряко засягат развитието и здравето на подрастващите.

Доказано е, че акцелерацията има положително влияние, но в обичайния фон се забелязва и някои отрицателни въздействия върху развитието на организма. Избързането в развитието на организма като цяло е свързано с хармоничния тип, а избързането на отделните морфофункционални показатели и полови белези с не хармоничния тип акцелерация. Аналогични изменения се констатираат и при изоставането в развитието.

Оценката на биологичната възраст и нейната взаимовръзка с календарната с от изключително значение за професионалния и спортен подбор, тъй като тя отразява по-точно онтогенетичната зрялост на индивида, неговата работоспособност и характера на адаптивните реакции. Това е един от мотивите да разработим и предложим достъпни методи за нейната оценка, чрез които да изясним изменението в отделните показатели и да създадем възможности за прогнозиране на развитието.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИКА

През последните десетилетия у нас бяха извършени 3 мащабни проучвания за оценка на различията между календарната и биологичната възраст (1972, 1984, 2004 г.). Първото (трансверзално),

СОМАТОТИПОЛОГИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА НА МОМЧЕТА И МОМИЧЕТА В ПУБЕРТЕТНИЯ ПЕРИОД

Ж. Христов, Т. Стоев, Н. Иванова, С. Савов

РЕЗЮМЕ

По време на общонационално изследване за оценка на факторите, оказващи напрежение върху съвременния ученик и оценка на тяхното въздействие извършихме наблюдение върху соматотипологичната характеристика на 623 момчета и 493 момичета.

Чрез метода на Heath-Carter определихме стойностите на трите соматотипологични компоненти: ендоморфен, мезоморфен и ектоморфен.

Проследена е възрастово-половата динамика на соматотипологичните компоненти от 14 до 18 г. и средния соматотип на всяка възрастово-полова група. Направено е сравнение за изменението на соматотипологичните компоненти при различните теглови категории и за влиянието на различните степени на биологично развитие върху него.

Ключови думи: соматотип, възрастова динамика на соматотипологични компоненти, биологично развитие, соматотип.

ЛИЧНОСТНИ ХАРАКТЕРИСТИКИ И ПРОМЕНИ В ПСИХОСОМАТИЧНИТЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПРИ ВОДАЧИ НА МПС В ГРАДСКИЯ ТРАНСПОРТ

Ж. Христов, Т. Стоев, Д. Христова, Н. Иванова, А. Тодорова

Социално-икономическите промени, съпътстващи процеса в нашата страна, активираха множество стресогенни фактори и доведоха до възникването на нова стресогенна ситуация. Тя се характеризира с нестабилност и изменчивост и отрицателно въздействие върху основните психофизически показатели на хората. Налице е по-трудно приспособяване на организма, проявяващо се с различни по вид и характер симптоми, а често и с възникване на психични и психосоматични отклонения.

Стресът има специфични особености при работещите в различни професии, които се отразяват на психо-емоционалната реактивност на личността, изменят отношението към труда и взаимоотношенията в работната и околната среда.

Трудът на работещите водачи на МПС в градския транспорт има висока обществена значимост и е свързан с принудителна работна поза, с управлението на моторни превозни средства, с ориентиране по приборите на командното табло, следене на движението по пътното платно и извън него, със значително натоварване на анализаторите и нервната система, породено най-често от отговорността за живота на хората. Той ангажира възприятната дейност, вниманието, паметта и готовността за реагиране в неочаквано възникнали критични ситуации, когато трябва, при дефицит на време, да се вземат бързи и възможно най-правилни решения.

Материал и методика

В рамката на цялостното проучване на влиянието на отделните видове стресогенни фактори върху 1000 работници, водачи на МПС от градския транспорт, изследвахме промените в основните психофизиологични фактори при 114 души, работещи в този сектор (11% от общия изследван контингент) общо и в три периода на осъществяване на трудовия им процес (преди работа, по време на работа и след работа).

Изследването съвпадна с типичен стресов период, често проявяващ се при тази професия (неизплатени заплати, след две 7-дневни стачки, с неяснота за бъдещето на предприятията и за трудовата заетост на работниците).

Предмет на изследване бяха няколко групи показатели:

1. Възраст, пол, трудов стаж и тегло.
2. Показатели за оценка на дейността на сърдечно-съдовата система (пулс, кръвно налягане, ЕКГ, ударен и минутен сърдечен обем, оценка на периферното съпротивление, индекс за работа на сърцето и на кръвообращението, и на вегетативната система, коефициент за издръжливост на сърцето и др.). Всеки участник в изследването бе функционално натоварен (20 клякания за 30 секунди), като се проследи типът на реакцията на организма (нормо-, хипер- и хипотоничен), начин на реагиране (бурно и умерено), и времето за възстановяване в норма (3 мин и забавено).
3. Оценка на зрително-двигателната реакция (бързина на реакцията, зрително-моторна координация и допуснати грешки).
4. Оценка на вниманието (обем, устойчивост, превключване и концентрация).
5. Оценка на психомоториката (максимална честота на движение на ръката, удари, емоционална устойчивост – статичен и динамичен тремор).
6. Оценка на типологията на нервната система (Echavet, Ingravet, стабилност, лабилност тип – сангвиник, холерик, флегматик и меланхолик, и качества, които ги характеризират).
7. Самооценка на личността по отношение на 5 вида прояви (спокойна, конфликтна, дребнава, отмъстителна, агресивна).
8. Изменение в настроението (постоянно, рядко и променливо).
9. Отношение към трудовия процес (работа с желание

Избегу

1. Комплексното изследване за наличието и силата на действие на отделните видове стресогенни фактори, осъществени в общото изследване, сочи, че те оказват въздействие върху психофункционалните промени на организма, което дава представа за тяхното негативно влияние върху индивида.
2. Разкриването на измененията в основните психофункционални показатели под влияние на стреса създава условия за целенасочена превенция и управление на стреса.
3. Най-изявени промени при водачи на МПС на градския транспорт се установяват при адаптацията им към постоянното напрежение, умора и при функционалното натоварване на сърдечно-съдовата система.
4. Трудовият процес оказва влияние върху адаптацията, темперамента и възможностите за социално общуване, като изменя отделните психофункционални показатели.
5. Самооценката за поведението, настроението и отношението към труда на отделната личност показва доколкото е мобилизирана и гърси реализация в трудовия процес.

Достъп до медицинска помощ в извънработно време в общата медицинска практика

Access to out-of-hours health services in general practice

Донка Димитрова, Желязко Христов, Невена Иванова

*Катедра по здравен мениджмънт, икономика на здравеопазването и обща медицина,
Медицински университет – Пловдив*

Donka Dimitrova, Zhelyazko Hristov, Nevena Ivanova

Department of Healthcare Management, Health Economics and General Practice

Резюме: Цел на настоящото проучване е да се изследва реалният достъп на пациенти в общите медицински практики в извънработно време (ИРВ). В проучването са включени 72 ППМП и 720 тълнолетни лица, подбрани чрез случайна двустепенна гнездова извадка. Методите на изследване на ППМП включват допитване, регистрация по метода на „бюджет на времето“ и анализ на документи. Установи се, че близо една трета от ППМП не извършват консултации извън амбулаторното време, а 44,4% от консултациите извън работното време се оценяват от ОПП и като медицински необосновано търсене. Достъпността за 23,5% от потребителите е ограничена; на 24,6% от анкетираните се е налагало да заплащат директно, а за 14,3% разходите са имали значително отражение върху бюджета на домакинствата. В много голяма степен дейностите извън установеното амбулаторно време не се документират, което не позволява реалната оценка на обема и търсенето на вид дейност при здравното договаряне и води до конфликти и негативни нагласи между договорните страни в системата на здравеопазване и в обществото. Съществуват значими разлики в между градските и извънградски практики и висока неудовлетвореност на пациентите и лекарите. Създаването на адекватни интервенционни стратегии за подобряване на достъпа трябва да стане на основата на информация от реални проучвания.

Ключови думи: достъп, обща медицинска практика, медицинска помощ извън работно време

Abstract: The aim of this research was to study the actual access of patients to out-of-hours services in the general practices. A stratified random sample of 72 general practices and 720 adults (age over 18) were involved. The methods we used were questionnaire surveys of GPs and patients, "time budget" registration of the activities performed in the practices and content analyses of documents. The results reveal that about one third of the practices did not consult patients out-of-hours; GPs considered 44.4% of the consultations groundless. 23.5% of the users experienced limitations in out-of-hours access, 24.6% paid for services and in 14.3% the expenses had considerable effect on the family budgets. Most of the OOH activities were not documented thus preventing the analysis of the actual demand and utilization of services and leading to confrontations and negative attitudes of both GPs and the Health Insurance Fund when negotiating terms. Significant differences in access were established between urban and rural population and dissatisfaction of providers and patients. The development of adequate intervention strategies for access improvement should rely on actual access research data.

Key words: access, general practice, health services, out-of-ours care

СПЕЦИФИЧЕН ПРОФИЛ НА ДОСТЪПА НА ВЪЗРАСТНИТЕ ХОРА ДО ПЪРВИЧНА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Донка Димитрова, Желязко Георгиев, Георги Иванов,
Невена Иванова

Проучване за достъпа на различни групи от
населението

В последните десетилетия системите на обществено здравеопазване в развитите страни са направени пред предизвикателства, свързани със застаряването на населението. Тези процеси в страните на ЕС са довели до увеличаване на абсолютния брой и относителния дял на хората над 65 г., като от 16,1% през 2000 г. се очаква да нарасне на 27,5% през 2050 г., а за хората на възраст над 80 г. съответно от 3,6% (2000 г.) на 10% (2050 г.) [12]. По данни на Eurostat населението над 65 г. за периода от 1993 до 2003 г. е нараснало с 2%, а за някои страни от Южна, Централна и Източна Европа е повече от 3% [16].

В нашата страна през последните години на социално-икономически преход към пазарно стопанство се засилва демографската криза, характеризираща се със стабилна депопулация, и наред с това се наблюдават промени във възрастовата структура на населението и задълбочаване на процеса на застаряването му [3,4,6].

Очаква се съвременните системи на здравеопазване и новите медицински технологии да осигурят „добро здраве“, при липса на болести и недъзи [5]. Тези очаквания увеличават „натиска“ върху общественото здравеопазване (структурите, организацията и финансирането на здравната система) за осигуряване на по-добри здравни услуги и дълготрайни грижи в

Изводи

1. Съществува специфичен проблем на достъп при жените над 55 години и мъжете над 65 години, които се характеризират с по-голямо търсене на медицинска помощ и по-високо потребление.
2. Съществени ограничения има в достъпа на възрастните хора, които живеят в населени места, в които няма разкрити амбулатории за първична медицинска помощ и аптеки.
3. Възрастните хора изпитват значителни затруднения при достъпа поради финансови ограничения (заплащане на пътни разходи, част от лекарствени средства, някои видове консултативни прегледи, инструментални и лабораторни изследвания).
4. Етническата принадлежност на възрастните хора влияе върху потреблението на медицинска помощ – при еднакви условия на достъпа, то е по-ограничено, при ромската и турската етническа общност.
5. По-високото образование на възрастните хора оказва влияние върху точността и достоверността на оценките за достъп чрез степента на тяхната удовлетвореност.
6. Ограниченията в достъпа на възрастните хора налага разработването на специални програми за обслужване на

**EVIDENCE-BASED HEALTH POLICY AND HEALTH
MANAGEMENT DECISIONS - EVALUATIONS
AND ATTITUDES OF STUDENTS IN THE MASTER
PROGRAM IN HEALTH MANAGEMENT**

Jeliazko Hristov, Donka Dirnitrova, Nevena Ivanova, Rosica Dimova,
*Department of Health Management, Health Economics and General Practice,
Faculty of Public Health, Medical University, Plovdiv, Bulgaria*
Jannis Papathanasiou
*Department of Physical Medicine and Rehabilitation,
University Hospital St.George, Medical University, Plovdiv, Bulgaria*

The health policy makers and managers currently face multiple challenges in making justified decisions “within the constraint of resources available”. The paper discusses health managers’ perspective of evidence-based decision making in health policy and organizational management health. An anonymous questionnaire study of postgraduate students in health management was carried out in the Faculty of public health in Plovdiv, Bulgaria. The study provided information about the gaps in the educational programs, the attitudes of health managers and their assessment of the application of evidence-based approach in health policy and organizational management.

Keywords: evidence-based decision making, health management, health policy.

SCREENING FOR SOME SOCIALLY IMPORTANT DISEASES IN GENERAL PRACTICE

N. Chachevski, N. Ivanova and J. Hristov

Department of Health Management, Health Economics and General Practice, Bulgaria

Faculty of Public Health, Medical University, Plovdiv, Bulgaria

Abstract

The healthcare system change which took place in the country has led to a number of structural changes and general practitioners have been given the main task in screening practice. The existing screening practice was studied at 35 doctor's surgeries which were randomly chosen from among those which had a contract with the Regional Healthcare Department in Plovdiv: an 8.1% sample. The survey has shown that 14 (40 %) of the subject surgeries have screened for diabetes 75 - 90% of the risk group members they had planned to screen. Another 40% have managed to screen over 90 % of the targeted risk group members.

Key words: Medical prevention ,screening, risk group, effectiveness

EVIDENCE-BASED HEALTH POLICY MAJOR CHALLENGES NEW ACTIVITIES IN FAMILY MEDICINE IN BULGARIA

J. Hristov, D. Dimitrova and N. Ivanova

Department of Health Management, Health Economics and General Practice,

Faculty of Public Health, Medical University, Plovdiv, Bulgaria

Abstract

Health policies are specific activities of political parties in making decisions and proposing actions for the government. Health policy is also associated with the accumulation of ideas, axioms, values, principles and rules applied in decision making and in proposing solutions for the problems of public healthcare. The practice in many countries around the world has proven that effective and efficient health policy should be based on sufficient and reliable evidence, i.e. facts, assessments and scientific conclusions. It is only then that health policy makers may take the best and most economically expedient management decisions for the issues of the population health and for the public healthcare systems. In order to achieve it health politicians should be familiar with the evidence-based approach and the sources of information and apply them in their activities (formulation and proposing solutions).

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

General Practice, October 1992
 5. Health Needs Assessment Questionnaire Waikanae DHB, 2007
 6. Quigley, R., Cavanagh, S., Harrison, D., Taylor, L. Clarifying health impact assessment, integrated impact assessment and health needs assessment. Health Development Agency 2003
 7. Чачевски Н. Скрипчинът в общата медицинска практика. Дисертация, Пловдив, МУ-Пловдив, 2009
 8. Киров, Л. Нива на стреса и свързания с него burnout синдром сред общопрактикуващи лекари в България. Соц. Мед., 16, 2008, №1-2

БАРИЕРИ И ТРУДНОСТИ ЗА ПЪЛНОЦЕННО РЕАЛИЗИРАНЕ НА ХОЛИСТИЧНИЯ ПОДХОД В ПЪРВИЧНАТА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ

Дочка Димитрова¹, Боряна Платерова², Любомир Киров¹, Невена Иванова³, Ангел Джамбазов⁴

¹ Катедра Здравен мениджмънт, икономика на здравеопазването и обща медицина, ФОЗ, МУ-Пловдив

² Национално Сдружение на Общопрактикуващите Лекари в България

³ Медицински факултет, МУ-Пловдив

Био-психо-социалната концепция за човека доведе до създаването и прилагането в науката и практиката на специфичен подход на поведение, който е известен като „холистичен“ и той има изключително важно значение за медицината.

Мисията на общата медицинска практика е да осигурява непрехватна, висококачествена и адекватна на здравните потребности на хората медицински грижи, основани на холистичния подход и продължителната връзка на пациентите с избран от тях общопрактикуващ лекар, който да решава до 80% от здравните им проблеми и да координира достъпа до другите нива на системата на здравеопазване и социални дейности.

Общата медицинска помощ включва дългосрочни здравни и медицински услуги, провеждани в общността, като се отделя всеотрядно внимание за личността, семейството и социалната среда и се извършва и координира голямо разнообразие от медицински и немедицински дейности, съобразени с жизнените условия и специфични потребности на избраните го лица. (1)

Така фактически се реализира холистичния подход, основаващ се на разбирането, че промяната и възстановяването на био-психо-социалния баланс изисква въздействие върху всяка една от трите компоненти (психична, социална и соматична) за постигане на висока ефективност и ефикасност на медицинската помощ.

Общата медицинска практика създава условия, различни от останалите нива на здравната система, в които прилагането на холистичния подход е трудно осъществимо и дейността е насочена предимно към биологичните и психологични промени у човека. (2)

За съжаление последните години на преход у нас ясно показват, че в условията на икономическа криза мисията на общата медицина трябва да се осъществява в условията на засилено се социално разслоение, безработица, нарастваща бедност, маргинализация, наркомания, и др. и появата на големи групи от хора в неравностойно положение – социално слаби и хронично болни хора, инвалиди и др. Влошаването на показателите за здравното състояние на населението и обществената неудовлетвореност, налага да се направят изводи за дисбаланса във възможностите на здравната система да отговори на здравните потребности на различни групи от населението и да прилага комплексен подход основаващ се на социалния модел на здравето. (3)

ЦЕЛТА на представеното проучване е да изследва бариерите, които пречат на пълноценното реализиране на холистичния подход в дейността на общопрактикуващите лекари и така възпрепятстват оказването на комплексна, продължителна и интегрирана медицинска помощ.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ: Проучването обхваща 100 общопрактикуващи лекари (ОПЛИ) - 25% случайна извадка от сключените договори със здравната каса в Пловдивска област. Проведе се по метода на пряка индивидуална анкета в периода от 01.05.2011 до 05.07.2011 г. За целите на проучването е разработен специален инструментариум, включващ няколко панела въпроси – за оценка на: а) здравните потребности и факторите влияещи върху необходимостта от координирани грижи за целеви групи от регистрираните в практиката лица; б) възможностите за реализиране на комплексни дейности в общата медицинска практика и с участието на други специалности и институции на здравната и социална системи, в) професионални и демографски характеристики на участващите медицински и техните практики. Анкетният инструментариум е разработен след проучване на добрата практика установена в други страни и апробиран след обсъждане в експертна фокус група за гарантиране на валидни резултати. (4,5,6)

Данните за участниците в проучването са представителни за изследваната професионална група в пловдивска област (общопрактикуващи лекари). Преобладаваща част са жените – 84, 86%, участниците в трудов етап като общопрактикуващи лекари (ОПЛИ) над 5 г. (n=77, 95,1%), работещите в икономически проблемни зони (n=69, 85,2%) и тези в пратници от градски тип (n=52, 64,2%). Повечето от проучваните практики имат работещи между 800 и 1500 здравноосигурени лица (n=46, 56,8%), в всяка трета практика има около от 1000 до 1000 души (n=23, 27,2%), като вътрешно груповите разлики са статистически значими (р<0,001).

Статистическата обработка на данните се извършва с SPSS 19.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСУЖДАНЕ

Дълготрайната и непрехватна връзка между общо практикуващ лекар и лицата, които са го избрали при

прилагането на холистичния подход предполага наличието на многостранна информация както за здравни проблеми на пациентите, така и за тяхното отражение върху семейната и социална среда на болния и настъпващи ефекти върху качеството на живот особено при наличието на хронични и дълготрайни заболявания.

Получените данни показват, че според 77,5% (62) от участващите лекари те разполагат с информация за наличието на разнообразни здравни проблеми на всички или по-голяма част от своите пациенти, но признават, че тази информация е непълна и те са информирани само за някои от тях.

Прави впечатление фактът, че всеки трети ОПЛ (n=24, 29,6%) няма достатъчно информация за ефективните физически и функционални отражения върху качеството на живот и възможностите за реализиране на жизнения потенциал за физическа, психическа и социална активност на избраните го лица.

Сред факторите, които имат най-значимо влияние върху здравословното състояние на пациентите, ОПЛ-та посочват на основно икономически детерминанти като, разходите за здравни услуги¹, „нивата на доходите“, както и нарушената достъпност на здравните услуги, което отразява настъпилите тежки неравенства в резултат от икономическата криза и извършените неефективни реформи. (табл.1)

Табл. 1 Оценка на ОПЛ за значимостта на факторите детерминиращи здравното състояние на техните пациенти

Фактори	като „най-значим“ и „значим“		
	Бр.	%	Ранг
Разходи за здравни услуги	62	76,6	1
Нива на доходи	43	53,1	2
Достъп до здравни услуги	38	47	3
Здравна култура и информираност на пациентите	32	39,5	4
Жилищни и хигиени условия	26	32,1	5
Състояние на инфраструктура и транспорт	26	32,1	6
Семейна среда и обществена подкрепа	22	27,2	7
Трудова заетост	21	25,9	8
Социална изолация	19	23,4	9

Оценките за здравното състояние и потребностите на пациентите показват приоритетно значение, което имат за изследваните практики дейностите свързани с наличието на сърдечно-съдови (90,2%) и мозъчно-съдови заболявания (60,5%), диабет (43,2%), онкологични заболявания (29,6%), инвалидност (14,8%) и др. Сред тези дейности най-голяма значимост ОПЛ-та отдават на необходимостта от обучение на хронично болните (84%) и профилактиката чрез здравно обучение на цялата популация (81,4%), както и извършването на скрининг за ранното откриване на заболявания (79%) и повишаването на качеството на диагностичния процес като цяло (80,2%). Най-често това са и основните приоритети на общата медицина в страните с развити здравни системи, в редица проучвания показват недостатъчно ефективното извършване на тази дейност у нас. (7)

Наред с това участниците отчитат изключителното значение което имат координацията с други специалисти (63%), провеждането на рехабилитация и долескуване (53,1%), оказването на медицинска помощ в дома на пациентите (45,7%) и в много голяма степен режима на отпускане на лекарствени средства (70,4%). (табл.2)

Табл.2 Ранжиране на различни видове дейности съответстващи на здравните потребности на регистрираните лица в пациентските листи на изследваните практики според оценките на ОПЛ за необходимостта от провеждане

Необходими дейности съответстващи на здравните потребности	Бр.	%	Ранг
Обучение на хронично болни	68	84,0	1
Здравно обучение, вкл. за здравословен начин на живот	65	80,2	2
Повишаване на ефективността на диагностика и терапия, вкл. възможностите за насочване за консултации и изследвания	65	80,2	3
Профилактични прегледи и скринингови изследвания	64	79	4
Облекчаване на режима за отпускане на лекарствени средства	57	70,4	5
По-добро координиране на дейности между ОПЛ, специалисти и болнични заведения	51	63,0	6
Разширяване на възможностите за провеждане на рехабилитация и долескуване	43	53,1	7
Оказване на медицинска помощ в дома	37	45,7	8
Социално подпомагане на самотни хора, инвалиди и др.	31	38,3	9

Всички тези фактори бяха в значителна степен повлияли от извършените промени в здравната система – въвеждането на лимити и регулативни норми, закриването на лечебни заведения, ограниченията за назначаване на терапии и непрекъснати промени в лекарствените списъци, неефективното разпределяне на ограничените средства и ресурси и др.

Резултатите от проучването разкриват действието на множество бариери, които ограничават възможностите и мотивацията на ОПЛ за пълноценно и ефективно реализиране на холистичния подход. Така всеки десети (11,1%) ОПЛ признава, че няма възможност да отдели внимание и време по време на медицинските консултации за комплексно обсъждане на здравните проблеми на своите пациенти и тяхното отражение върху качеството на живот или прави това „при крайна необходимост“ и също толкова (9,9%) от участниците не успяват да поддържат ефективна комуникация със семействата и непосредственото обкръжение на своите пациенти.

Неефективна е комуникацията не само между пациентите и техните семейства с общата медицинска практика. Проблемите пред фактическото изпълнение на дейностите изискващи координираните усилия на по-широк екип от участници се отразява в оценката на общопрактикуващите лекари за степента на сътрудничество с други професионалисти и институции.

Всеки трети от анкетираните лекари (30,9%) съобщава, че няма възможност да сътрудничи и подпомага организирането на дейности свързани с рехабилитация и физиотерапия на свои пациенти, 10,1% нямат възможност за ефективно сътрудничество с болнични лекари (за някои от случаите на хоспитализация на пациенти дори няма информация в общите медицински практики) или дори за координирано извършване на диагностика, лечение и рехабилитация съвместно с други специалисти от извънболничната помощ или по правият при „крайна необходимост“ (8,8%).

Повече от половината медицински професионалисти в първичната помощ обичайно „не си сътрудничат“ или „не считат за необходимо“ да работят съвместно с представители на социални служби (51,8%), неправителствени организации (81,4%) или психолози и психотерапевти (55,6%), за преодоляването на ефектите на здравните проблеми върху качеството на живот на засегнатите лица и техните семейства.

В голяма част от случаите тези резултати са свързани с икономически, организационни, социално-политически, образователни, психологически и др. лимитиращи фактори, водещи до понижена мотивация и високи нива на професионално изчерпване.

Изследването показва, че най-честите причини посочвани от участниците за липсата на мотивация и фактическа условия за ефективно прилагане на холистичния подход в общата медицинска практика са „работното натоварване“ (45,3%), продължителността на работното време (18,7%) и „финансирането“ на дейността (13,3%), а 7,4% се затрудняват да определят точни причини, като посочените резултати не зависят от демографските и професионални характеристики на изпълнителите и практиките за първична медицинска помощ, с което потвърждава резултати получени при други изследвания на професионалната група. (8,9)

ИЗВОДИ: Регулативната и финансово-икономическа рамки на първичната помощ у нас се отличават със значителен дисбаланс. Те са основно насочени към ограничени аспекти на здравните проблеми и оставят извън фокус психосоциалните потребности на пациентите, като не позволяват ефективно осъществяване на мисията на общата медицина.

Дейностите свързани с оказване на комплексни и непрекъснати грижи и координиране на различни медицински и социални услуги са силно пренебрегвани при вземане на управленски решения, което силно демотивира изпълнителите на медицински дейности, компрометира реализирането на мисията на общата медицинска практика и има негативно влияние върху ефективността на първичната медицинска помощ.

Библиография

1. Иванов, Г., Димитрова, Д. Въведение в общата медицина и общата медицинска практика, изд. Жанет, Пловдив 2010, стр. 27-31
2. Иванов Г., Д. Димитрова, Н. Иванова, „Качеството на общата медицинска помощ – съдържание, параметри, диагностика, осигуряване, управление“, Сб. Първи национален конгрес по Обща медицина с международно участие (03-06.11.2005), Варна, стр. 47
3. Hristov J., Ivanov G., Dimitrova D. Ethical dimensions of the healthcare reform in Bulgaria. Public Health and Health care in Greece and Bulgaria: The Challenge of the Cross-border Collaboration. ISBN 978-960-8825-0-7 Alexandropolis, 8-10 May 2009 / book of abstracts – p.81
4. Gillam, S.J. Assessing the health care needs of populations the general practitioners contribution, British Journal of General Practice, October 1992
5. Health Needs Assessment Questionnaire Wairarapa DHB, 2007
6. Quigley, R., Cavanagh, S., Harrison, D., Taylor, L. Clarifying health impact assessment, integrated impact assessment and health needs assessment. Health Development Agency 2003
7. Чачевски Н. Скринингът в общата медицинска практика. Дисертация. Пловдив, МУ-Пловдив, 2009
8. Киров, Л. Ниво на стреса и свързания с него витален синдром сред общопрактикуващи лекари в България. Соц. Мед., 16, 2008, №1-2
9. Тодорова, М., В. Михайлова. Професионалната удовлетвореност – психоемоционално изгаряне при медицинските специалисти. сп. Управление и образование, 2008 том IV(3), 168-173.
10. Лъчкова М., В. Михайлова. Здравната промоция в дейността на лекаря по обща медицина при смърт на член от семейството. Обща медицина 3/2002, стр. 3-5.

TABLE 5: Average values of DBP

Age	Women	Men	t score	p
19-34	72,96	79,15	3,3	<0,001**
35-44	77,69	81,87	1,64	<0,1
45-54	80,43	79,42	0,404	<0,1
55-64	83,68	83,75	2,31	<0,01*
65-74	84,44	87,82	0,69	<0,1
≥75	75	82	3,29	<0,001**
total	79,19	81,94	2,39	<0,01*

Average values of DBP are higher among men than among women, and this difference is highly statistically significant. Very high statistical significance of differences in the amount of a DBP between the sexes in age groups 19-34 and in the older than 75 years, while the difference between the sexes in the age group 55-64 is highly statistically significant. Smoking is a widespread habit. 37.8% of respondents declared as smokers: 38.02% women and 36.67% men. Non-smokers were 62.2% of respondents: 61.98% women and 63.33% men. The difference between men and women, smokers and nonsmokers was not statistically significant ($\chi^2 = 0.0149$).

One of the healthy lifestyles is physical activity. Physically active were 78.66% of the respondents (78.62% women, 78.89% of men), while 21.34% of all are inactive (21.38% women, 21.11% of men). The difference between women and men and between physically active and inactive is not statistically significant ($\chi^2 = 0.0069$).

Conclusion: Based on an investigation, the value of the risk factors are close to desirable values. Men were slightly more in risk than women, and this difference is statistically significant for the age and the average value of diastolic pressure, and highly statistically significant for the average values of glucose, systolic blood pressure. For other risk factors, difference in average values between men and women was not statistically significant. This is important since the increasing number of patients with DM and CVD.

REFERENCES

- 1. D. Zigic et al.: Risk factors and chronic noncommunicable diseases, Methodological guidelines, Section of General Medicine SLD, Belgrade, 1998. God.
- 2. Mirkovic - Lazar T.: Obesity: Novi Sad: Faculty of Medicine, 2004. God.
- 3. Stojkic E.: Obesity is a disease that is cured, Novi Sad: Faculty of Medicine, 2004. God.
- 4. National guide for physicians in primary care: Prevention of type 2 diabetes, the Ministry of Health of Serbia, EAR, EPD, 2005. God.

ОЦЕНКА НА ЗДРАВНИТЕ ПОТРЕБНОСТИ- ДОБРА ПРАКТИКА ПРИ ПЛАНИРАНЕ И РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА РЕСУРСИ В ЗДРАВНОПАЗВАНЕТО

Борислава Петерова¹, Донка Димитрова², Любомир Киров³, Невена Йосифова⁴, Росица Райчева⁴, Ангел Джамбоз⁴, Катяра Здравен медицински икономик на здравеопазването и обща медицина, ФСС, МУ-Пловдив

¹ Национално Сдружение на Общопрактикуващите Лекарци в България

² ФЗН-Пловдив

⁴ Медицински факултет, МУ-Пловдив

Оценката на здравните потребности се извършва най-често при наличието на значими неравенства и неравнопоставеност. Основната цел на този процес е доведе до формирането на конкретни политики и решения за преодоляването на различията в системата на здравеопазване и подобряване на здравето на населението. Необходимостта от оценка на здравните потребности възниква и поради настъпващи и настъпващи промени в медицинските технологии, оценяванията на обществото и повишените изисквания по отношение на предоставяемата медицинска помощ поради необходимостта от регулиране на "индивидуалното" потребление и др.

Всичко това както и ограничените ресурси на здравеопазването, изискват поставянето на приоритетно решение след по-пълното удовлетворение на реалните здравни потребности. В България липсват достатъчно проучения за оценка на здравните потребности, основани върху социалния модел на здравето, който включва комплексна оценка на факторите детерминиращи възможността на индивида да осъществява своя личен потенциал и ефективно функциониране в социалната и икономическа среда. Това е причина за често вземане на медицински или неутрирални решения в социалното управление и системата на общественото здравеопазване.

Годишните на преход и здравни реформи в страната биха свързани и със значително подобрение на показателите за здравето състояние на населението и нарастваща общественото неудовлетвореност. Това налага да се направят изводи за дисбаланса във възможностите на здравната система да отговори на здравните потребности на различни групи от населението и да прилага комплексен подход, основаващ се на социален модел на здравето. (1)

Анализът и оценката на здравето състояние и на здравните потребности на конкретни групи от населението, както и на влиянието на различните фактори върху здравето и здравните услуги, могат да спомогнат

в осъществяването подходи и програми при решаване на конкретни управленски проблеми, предоставяне на ефективни услуги на гражданите, както и да се извършва планиран, научно обосноваан и контролиран процес на управление на различния нива в здравната система и др.

Оценката на здравните потребности включва широк спектър от дейности, който включва както епидемиологична оценка на разпространението и броя на засегнатите лица, така и оценка на качеството и достъпността на здравните услуги, както и оценките на лицата със здравни проблеми и общността за състоянието на здравните възможности за подобряване.

Извършването на такава оценка изисква разбирането за, потребности "от една страна като индивидуална оценка на възникващите несъответствия между желаното и възприемано като приемливо състояние на здравето и реалността и от друга като форма на експертна (епидемиологична, здравно-политическа, обществена и общопрактикувателна) оценка за съответствието с възможностите и наличните ресурси в системата на здравеопазването. (2,3)

Общата медицинска помощ представлява дългосрочно медицинско обслужване както на здрави и на болни, провеждано в общността от лекар, който отдава всеотрично внимание на личността, семейството и социалната среда, като извършва и координира голямо разнообразие от медицински и немедицински дейности съобразно с жизнените условия и специфични потребности на избраните го лица. (2)

Така общопрактикуващите лекари работят дълготрайно и в близък контакт с общността и това позволява идентификация на най-значимите здравни проблеми на избраните ги лица, както и определянето на конкретни целеви групи и специфични дейности насочени към подобряване на тяхното здраве, както и да участват активно в идентифициране на други фактори, извън сферата на дейност на общата медицинска практика, които оказват най-значимо влияние върху качеството на живот на техните пациенти. (2)

ЦЕЛТА на представеното проучение е определяне и оценка на здравните потребности на конкретни групи от населението в общата медицинска практика.

МАТЕРИАЛ И МЕТОДИ: Проучването обхваща 100 общопрактикуващи лекари (ОПЛи) - 25% случайна извадка от сключените договори със здравната каса в Пловдивска област, проведено се по метода на пряка индивидуална анкета в периода 01.04.2011-02.07.2011г. За целите на проучването е разработен специален инструментариум, включващ няколко панела въпроси – за оценка на: а) здравните потребности и факторите влияещи върху необходимостта от координирани грижи за целеви групи от регистрираните в практиката лица; б) възможностите за реализиране на комплексни дейности в общата медицинска практика и с участието на други специализирани институции на здравната и социална системи, в) професионални и демографски характеристики на участващите изпълнители и техните практики. Анкетният инструментариум е разработен след проучване на добрата практика установена в други страни и апробиран след обсъждане в експертна фокус група за гарантиране на конструктивна валидност (4,5,6)

Данните за участниците в проучването са представителни за изследваната професионална съвкупност в пловдивска област (общопрактикуващи лекари). Преобладаваща част са жените (n=54, 66.7%), участниците с трудов стаж като общопрактикуващи лекари (ОПЛи) над 5г. (n=77, 95.1%), работещите в индивидуални практики (n=69, 85.2%) и тези в практики от градски тип (n=52, 64.23%). Повече от половината практики имат регистрирана между 400 и 1500 здравни посетители лица (n=46, 56.83%), а една трета практика има листа от 1500 до 2000 души (n=22, 27.2%), като вътрешно груповите разлики са статистически значими (P<0.001). Статистическата обработка на данните се извърши с SPSS 19.

РЕЗУЛТАТИ И ОБСУЖДАНЕ: Дълготрайната и непрекъснатата връзка между общо практикуващ лекар и лицата, които са го избрали предполага наличието на многостранна информация както за здравните проблеми на пациентите, така и за тяхното отражение върху семейната и социална среда на болния и настъпващите ефекти върху качеството на живот особено при наличието на хронични и дълготрайни заболявания.

Фактори с най-значимо отражение върху здравето състояние на здравноосигурените лица в тяхната листа

Получените данни показват, че според 77.5% (62) от участващите лекари те разполагат с информация за наличието на разнообразни здравни проблеми на всички или по-голяма част от своите пациенти, а 65.4% (53) – познават отражението им върху различни аспекти на качеството на живот.

Анкетираните ОПЛи идентифицират като приоритетни по отношение на най-значимо намаление на качеството на живот, свързано с наличието на здравни проблеми, някои групи пациенти, сред които се отличават възрастните хора над 65 години (n=56, 69.1%), лицата с инвалидност (n=48, 59.3%), лицата без здравноосигуреност: права (n=45, 55.6%) и тези в неравнопоставено положение (напр. самотни, бездомни и др.) (n=43, 53.1%). (2,6,7)

Табл.1 Групи лица, регистрирани в практиките за първична Медицинска помощ, при които се установява най-значимо наваляване на качеството на живот (групирана според основни критерии и използвани при оценката на здравни потребности)

Групи лица	Градски райони		Извънградски райони		Неблагоприятни и отдалечени населени места		Общо	
	Бр.	%	Бр.	%	Бр.	%	Бр.	%
По възраст								
Деца 0-5г.	11	73,6	3	3,7	3	3,7	17	21,0
Деца 6-14г.	11	73,6	5	6,2	3	3,7	19	23,5
Подрастваци и младежи 15-24г.	10	12,3	2	2,5	4	4,9	16	19,8
Хора в активна трудова възраст	10	12,3	8	9,9	2	2,5	20	24,7
Възрастни (над 65г.)	32	39,5	12	14,8	12	14,8	56	69,1
По пол								
мъже	25	30,9	9	11,1	12	14,8	46	56,8
жени	25	30,9	9	11,1	12	14,8	46	56,8
По здравно състояние								
Лица с инвалидност	23	28,4	17	21,0	8	9,9	48	59,3
Лица с хронични заболявания	17	21,0	9	11,1	8	9,9	34	42,0
По социално-икономически статус								
Лица в неравностойно положение (напр. самотни, бездомни и др.)	19	23,5	14	17,3	10	12,3	43	53,1
Етнически и религиозни малцинства	11	13,6	6	7,4	5	6,2	22	27,2
Здравно неосигурени	20	24,7	16	19,8	9	11,1	45	55,6

Сред факторите, които имат най-значимо влияние върху здравословното състояние на пациентите, ОПЛИ посочват на основно икономически детерминанти като „разходите за здравни услуги“ (n=62, 76,6%), „ниската на доходите“ (n=43, 53,1%), както и нарушената „достъпност на здравните услуги“ (n=38, 47,0%), което отразява настъпилите тежки неравенства в резултат от икономическата криза и извършените неефективни реформи.

Оценките за здравното състояние и потребностите на пациентите показват приоритетното значение, което имат за изследваните практики дейностите свързани с наличието на сърдечно-съдови (90,2%) и мозъчно-съдови заболявания (60,5%), диабет (43,2%), онкологични заболявания (29,6%), инвалидност (14,8%) и др.

В проучването бяха включени и рисков поведенчески фактори, които влияят пряко върху здравното състояние. Данните посочват, че сред посочените фактори на първо място за популацията, която обслужват анкетиранияте ОПЛИ значение имат: наднорменото тегло (32,1%), нездравословното хранене (25,9%), употребата на полупроизведени изделия (22,2%) и наркотични вещества (12,3%).

Сред тези дейностите, които могат да бъдат извършени в първичната медицинска помощ, за подобряване на здравето на населението при тази констелация от проблеми, най-голяма значимост ОПЛИ отдават на необходимостта от обучение на хронично болните (84%) и профилактиката чрез здравно обучение на цялата популация (81,4%), както и извършването на скрининг за ранното откриване на заболявания (79%) и повишаването на качеството на диагностичния процес като цяло (80,2%). Резиума проучванията показват недостатъчно ефективност извършване на тази дейност у нас.

Общопрактикуващите лекари считат изключително значение което имат корабиталността с други специалисти (63%) в здравната система; проследяването на рехабилитацията и лечение (59,7%), оказването на медицинска помощ в дома на пациентите (55%) и в много голям степен режима на отпускане на лекарствени средства (70,4%).

Всички тези фактори биха в значителна степен повлияли от извършените промени в здравната система – пъвеждащото на лимити и регулативни корби, възможността на пренос на задълженията от назначаване на терапия и непрекъснати промени в предоставяне услуги, неадекватно изпределение на организационните

ресурси. Като резултат от това се наблюдава увеличаването на потребността от достатъчни по обем качество дейности в тези направления. В значителна степен за бъдат преразглеждани регулативните стандарти и системата за разпределение на ресурсите в здравеопазването, включително диференцирано и целевото финансиране в първичната медицинска помощ. Това би могло да стане при ангажирано участие и в сътрудничество със заинтересованите институции по широк кръг от участници.

Възможности за реализиране на комплексни дейности в общата медицинска практика и с участието на други специалисти и институции на здравната и социална системи.

Участниците в проучването бяха помолени, като част от процеса на оценка на здравните потребности и възможностите за тяхното удовлетворяване да посочат други заинтересувани участници и институции, които по тяхно мнение биха могли да подпомогнат реализирането на политически и локални програми по отношение на трите най-значими здравни проблема в тяхната практика (т.е. такива, които засягат голям брой лица или имат силно негативно отражение върху качеството им на живот). При изразяване на мнения анкетиранияте лекари трябваше да се съобразят с реалните възможности за реализиране на програми и дейности за подобряване, както и с отношението и ролята на основните, ангажирани страни.

Данните от проучването показват, че според ОПЛИ дори решаването на здравните проблеми с най-висок приоритет това зависи в най-голяма степен от самите пациенти (n=37, 45,7%). На второ място участниците виждат своята роля и тази на други медицински специалисти (n=24, 29,6%) и много малка част имат нагласата да очакват реално участие и сътрудничество от страна на държавните институции, местни власти и личности с влияние в общността и най-малко от граждански организации, вкл. пациентски. (табл.2)

Табл.2 Оценки на анкетиранияте ОПЛИ за участници, които биха могли да допринесат за решаване на приоритетните проблеми и удовлетворяване на здравните потребности

Участници	Приоритетни проблеми (здравни потребности по ранг)					
	1		2		3	
	Бр.	%	Бр.	%	Бр.	%
Самите пациенти	37	45,7	41	50,6	28	34,6
Мед. професионалисти	24	29,6	27	33,3	30	37,0
Влиятелни личности в общността	3	3,7	1	1,2	3	3,7
Граждански организации	2	2,5	0	0	0	0
Местни власти	3	3,7	3	3,7	4	4,9
Държавни институции	6	7,4	1	1,2	7	8,6

Повече от 50,6% ОПЛИ "в повечето случаи" търсят сътрудничество със специалисти в извънболничната медицинска помощта 38,3% (31) търсят "при крайна необходимост" лекари в болничната помощ. Наред с това участниците търсят само при "крайна необходимост" сътрудничество с социални работници и рехабилитатори. Голяма част от тях, не търсят сътрудничество с неправителствени организации (33,3%).

До голяма степен това отразява ниската увереност на участниците във възможностите за постигане на широка подкрепа и консенсус и реално повлияване върху взимането на управленски решения, както за общите приоритети, така и на локално равнище. Тези резултати са свързани с икономически, организационни, социално-политически, образователни, психологически и др. лимитиращи фактори, водещи до понижена мотивация и високи нива на професионално изчерпване. (8)

ИЗВОДИ:

Полученият модел за оценка на здравните потребности позволява да се разработят програми насочени към таргетни групи с най-значимо намаление на качеството на живот, свързано с наличието на здравни проблеми: пациенти над 65 години, особено хронично болни и самотни лица, както и здравно неосигурени лица). Дейностите свързани с оказване на комплексни и непрекъснати грижи и координиране на различни медицински и социални услуги са силно пренебрегвани при взимане на управленски решения, което силно демонстрира изпълнителите на медицински дейности, компрометираща реализирането на мисията на общата медицинска практика и има негативно влияние върху ефективността на първичната медицинска помощ.

Библиография

1. Hristov I, Ivanov G, Dimitrova D. Ethical dimensions of the healthcare reform in Bulgaria. *Public Health and Healthcare in Greece and Bulgaria: The Challenge of the Cross-border Collaboration*. ISBN 978-960-986225-0-7. Athens, Greece, 8-10 May 2009 / book of abstracts – p.8/
2. Иванов, Г., Димитрова, Д. Въведение в общата медицина и общата медицинска практика, СБ. ИКОНТИ ПЛавдив 2010, стр. 27-31
3. Иванов, Г., Димитрова, Н. Иванова, „Качеството на общата медицинска помощ – съвременни параметри: диагностика, осигуряване, управление“, Сб. Първи национален конгрес по Обща медицина с международно участие (03-06.11.2005), Варна, стр.47
4. Gillam, S.I. Assessing the health care needs of populations the general practitioners contribution. *British Journal of*

ОРГАНИЗИРАНЕ И ПРОВЕЖДАНЕ НА РЕХАБИЛИТАЦИЯ ПРИ БОЛНИ С МОЗЪЧЕН ИНСУЛТ В ИЗВЪНБОЛНИЧНИ УСЛОВИЯ

Х. Елкова¹, Н. Иванова², Д. Димитрова³

¹*Началник отделение по Физиотерапия и рехабилитация към МБАЛ Св. Пантелеймон, Пловдив*

²*Гл.асистент в секция Обща медицина, ФОЗ, МУ- Пловдив*

³*Гл.асистент в секция Здравен мениджмънт, ФОЗ, МУ- Пловдив*

ORGANIZING AND CONDUCTING REHABILITATION FOR PATIENTS WITH STROKE IN NONHOSPITAL CONDITIONS

H. Elkova¹, N. Ivanova², D. Dimitrova³

¹*Head of Department of Physiotherapy and Rehabilitation at Hospital of St. Panteleimon, Plovdiv*

²*Chief Assistant in the General Medicine Section, FOS, MU-Plovdiv*

³*Chief assistant in the Health Management Section, FOS, MU-Plovdiv*

РЕЗЮМЕ

Проучва се нагласата, възможностите и прякото участие на ОПЛ в организирането на рехабилитацията в домашни и амбулаторни условия.

Проведена е анонимна анкета с болни преминали през отделението и с ОПЛ, на които е било съобщено за тези болни. Установено е, че по-голяма част от ОПЛ / 62% / имат нагласа за организиране и провеждането на рехабилитационна дейност, но реално такава е била проведена само при по-малко от 25%. Това се е отразило върху качеството на живот на болни с прекаран мозъчен инсулт.

ОПЛ имат положителна нагласа за провеждане на рехабилитационна дейност на болни с мозъчен инфаркт, особено при тези, при които е била проведена ранна стационарна рехабилитация. Провеждането на амбулаторна и домашна рехабилитация при болни с мозъчен инсулт е крайно незадоволително.

Ключови думи: мозъчен инсулт, рехабилитация, ОПЛ.

ABSTRACT

The attitudes, opportunities and direct involvement of GPs in the organization of rehabilitation at home and outpatient settings have been studied.

Anonymous survey has been conducted with patients passed through the ward and with GPs, to whom it was reported about these patients. It was found that the majority of GPs / 62% / have aptitude for organization and implementation of rehabilitation activities, but actually this was only held in less than 25%. This has reflected in the quality of life of patients with brain stroke.

Gps have a positive attitude to carry out rehabilitation activities of patients with cerebral infarction, especially in those where an early inpatient rehabilitation has been held. Conduct of ambulatory and home rehabilitation in patients with brain stroke is very unsatisfactory.

Key words: stroke, rehabilitation, GPs.

Библиография

3. Борисова, Б. Оценка на дейността на ОПЛ чрез мнението на пациентите. Дисертация за полуживот на ОМС „Доктор“, С., 2013.
4. Иванова, Г., Д. Димитрова. Въведение в общата медицина и общата медицинска практика, С., 2012.
5. Иванова, Г. Д., Димитрова, Систем за оценка на качеството на първичната медицинска помощ. Сборник „Доказани на Юбилейната научна сесия на МУ – Пловдив“ 2004.
6. Иванов, Г. Качеството на общата медицинска помощ. Сборник „Доказани на 3-ри конгрес по обща медицина“, Пловдив, 2007.
7. Beaulieu, M., V. Dury. General practice as seen through the eyes of patients. *SPRC*, 2006,3.
8. Chiraghi, IS. What patients want from primary care. *Ann. Fam. Med.* 2008; 6.
9. Grol, P. Patient evaluate general/family practice – The EUROPER instrument. *Medical Care*, 2003.
10. Grol, R., M. Wensing. Patients in Europe evaluate general practice care. – *BMJ*, 2000.
11. Jurek, P. What makes a good general practitioner? Do patients and doctors have different views. – *Brit. J. General practice*, 1997.
12. Jung, H. P., F. Van Horn, M. Wensing, H. Neuhof, R. Grol. Which aspects of general practitioners' behaviour determine patients' evaluations of care? – *Soc. Sci. Med.*, 1998, 47, (6), 1077-1087.
13. Jung, H. P., M. Wensing, R. Grol. What makes a good general practitioner: do patients and doctors have different views? – *Br. J. Gen. Pract.*, 1997, 47, 805-809.
14. Jung, H. P. Quality of care in general practice – the patient perspective. Thesis Nijmegen University 1999.

ПРОФЕСИОНАЛНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИ ПРОФИЛ НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ

Н. Иванова¹, А. Киров², Д. Димитрова³
¹МУ – Пловдив; ²МФ, СУ „Св. Климент Охридски“ – София

Въведение

Ефективността на първичната извънболнична медицинска помощ е функция на 3 основни детерминанти: професионалната компетентност на ОПЛ; основното и специфичното поведение и условията на средата, в които те работят (организационна, организационно-технологична, правно-нормативна, финансово-икономическа и др.).

ОПЛ като представител на интегративната и холистична медицина има изключително сложна по съдържание и форма основно

и специфично професионално поведение. Това го прави уникален изпълнител на медицински дейности в системата на здравеопазването. Професионалното поведение на ОПЛ е сложна съвкупност от физически, психични и интелектуални действия и дейности, които те извършват при своята работа. Неговата структура и съдържание значително се различават от поведението на останалите лекари.

Докато професионалната компетентност и условията на работната среда са били предмет на многобройни проучвания, то интересът към професионалното поведение е твърде ограничен. Освен това, той е съсредоточен главно върху наследяване на специфичното поведение, т.е. при обслужване на болните с различни видове заболявания. Основното (базисно) професионално поведение на ОПЛ е било предмет на изследване изключително рядко, особено и нашата страна.

През последните 10-15 г. с „нормирането“ на професионалното поведение на ОПЛ, чрез създаването на правилата на добрата ОМП и стандартите по ДМ, като еталони на добро поведение, се създадоха условия за изготвяне на инструменти за наследяване на емпиричното поведение и за определянето на неговите отклонения.

С оглед запълването на „празнината“ в изследването на общото професионално поведение беше извършено представително изследване на ОПЛ за диагностика на технико-основно професионално поведение и на неговите отклонения. В настоящата публикация ще бъдат представени само част от резултатите на проведеното изследване, което позволява да бъде определен технико-основно професионално-поведенчески профил (т.е. съвкупността от характеристики на основните елементи, които съставляват професионалното им поведение).

Цел и задачи

Изследването цели във основа на етометрична информация за емпиричното професионално поведение да бъде определен професионално-поведенчески профил на ОПЛ.

За постигане на целта на изследването бяха решени три основни задачи:

1. Разработване на специфичен инструментариум на наследяване на професионалното поведение на ОПЛ, като се използва методът на поведенческо моделиране.

Заклучение

Квантификацията на основното професионално поведение на ОПЛ чрез използване на етометрични измерители, основани на професионално-поведенческият модел, използван и като съдържанието и еталон на добро поведение позволява неговото количествено определяне и установяването на отклоненията от него. Така се получава информация, която може да се използва за адекватни управленски решения.

Библиография

1. Енциклопедия по психология и поведенчески науки. С., 2008.
2. Иванов, Г., Д. Димитрова, Б. Левцова. Медицинска етология. П., (непубликуван лекционен курс)
3. Иванов, Г., Д. Димитрова. Въведение в общата медицина и общата медицинска практика. С., 2012.
4. Медицински стандарт по обща медицина. Наредба №4/2005г. МЗ
5. Правила за добра медицинска практика на общопрактикуващите лекари в Република България. НСОПЛЕ, 2006
6. A good practice guide: a consent to health professions in NHS. Scotland. SEHD, 2006.
7. Arnold L. Assessing professional behavior: yesterday, today and tomorrow. *Acad Med* 2002; 77 (6).
8. Bandura A. Self-assessment of human behavior. NY, 1994
9. Ong A. Profile of English salaried GPs. *BMJ* 2008
10. Good medical practice. General medical council. UK, 2006

**ВЛИЯНИЕ НА ПРОФЕСИОНАЛНАТА СРЕДА ВЪРХУ МОТИВАЦИЯТА
И ПОВЕДЕНИЕТО НА ОБЩОПРАКТИКУВАЩИТЕ ЛЕКАРИ В БЪЛГАРИЯ**

Н. Иванова, Л. Киров

**INFLUENCE OF THE PROFESSIONAL ENVIRONMENT ON THE MOTIVATION
AND BEHAVIOR OF GPs IN BULGARIA**

N. Ivanova, L. Kirov

Резюме. Статията представя резултатите от проучване на влиянието на факторите на външната професионална среда върху професионалната мотивация и поведение на общопрактикуващите лекари (ОПЛ) в България. Проучването е проведено върху представителна извадка от ОПЛ спрямо генералната съвкупност в страната (4698 ОПЛ). Използван е специално създаден въпросник, включващ 15 фактора на външната професионална среда, разпределени в 4 групи според своя характер – финансово-икономически, правно-нормативни, морално-етични и психологични. Проведена е пряка анонимна анкета с 243 ОПЛ (5,2% от ОПЛ в България). ОПЛ оценяват, че повечето от изследваните фактори имат предимно отрицателно действие, с изключение на финансово-икономическите.

Summary. The current article summarizes the findings of a study of the influence of the factors of the external professional environment on the professional motivation and behaviour of Bulgarian General Practitioners. A representative sample from the total of 4698 GPs in the country were involved in the survey. A special questionnaire was utilized, including 15 factors of the external professional environment; these were subdivided into 4 groups on the basis of their nature: financial and economic; legal and regulatory; moral and ethical; psychological. Direct anonymous survey of 243 General Practitioners (5.2 % of the total number) was held. The majority of the factors examined have a predominantly negative effect – with the exception of the financial and economic ones.

Key words: General Practitioner; motivation and professional behaviour of GPs; influence of the factors of the external professional environment on the behaviour of GPs

**ОБРАЗОВАТЕЛНИ ПОТРЕБНОСТИ И ПРОФЕСИОНАЛНА
КОМПЕТЕНТНОСТ НА МАГИСТРИТЕ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ**

Д. Димитрова, Н. Иванова

**EDUCATIONAL NEEDS AND PROFESSIONAL COMPETENCY
OF PUBLIC HEALTH MAGISTRATES**

D. Dimitrova, N. Ivanova

Резюме. Професионалната компетентност на специалистите по обществено здраве са широко дискутирани в Европа. Сравнително проучване сред студенти от магистърските програми на ФОЗ – Пловдив позволява да се анализира разнообразието в предишната подготовка; да се определят специфичните образователни потребности при започване и постигнатото ниво на компетентност в края на обучението, както и дефицитите, налагащи изменения в образователните подходи и програми.

Summary. The professional competence of public health professionals is subject to discussions in Europe. A comparative study of the students in the Master programs of the Faculty of Public Health - Plovdiv analyzed the diversity in the previous training; the specific learning needs at the beginning and the level of competency at the end of the training, as well as the deficits necessitating variations in educational approaches and programs.

Key words: Professional competence, public health

ОПЛ – демографски, професионален и социален профил

Демографски, професионален и социален профил на общността на ОПЛ в България (по данни от национално представително извадково проучване)

Д-р Христо Димитров¹, д-р Невена Иванова¹, доц. Любомир Киров²
¹Катедра по урлогика и обща медицина, МУ, Пловдив
²Медицински факултет, СУ „Св. Климент Охридски“

Въведение

Общопрактикуващите лекари са най-голямата професионална група в България, създадена със старта на здравната реформа през 2000 г. Официалните статистически данни на НСИ¹, МЗ и НЗОК не предоставят пълна картина на тази професионална общност, а такава информация е необходима за очертаване на проблемите в нея и за изваждане на възможните подходи за тяхното решаване. Настоящото проучване има за цел да предостави актуални данни за възрастовата, професионалната и социалната структура на тези лекари.

Данните за ОПЛ са представени по следните характеристики: пол, възраст, семейно положение, общ професионален стаж, стаж като ОПЛ, придобита специалност, местоживее, вид и разположение на практиката и брой обслужвани населени места, по начин на обслужване на пациентите извън обикновения график, по брой обслужвани пациенти, по признак работа в населени места, определени като неблагоприятни.

Методика

Проучването е национално представително с извадков характер. За получаване на информация е използван анонимен анкетен метод за набиране на данните. Сработени са данните от 302 анонимни участници, като 10% са получени от ОПЛ от цялата страна.

Резултати

Разпределението на общопрактикуващите лекари по пол, семейно положение, възраст и местоживее е, както следва:

- От участниците, попаднали в извадката, 200 (66.2%) са жени и 102 (33.8%) са мъже, което напълно съответства на половата характеристика на субкултурата на ОПЛ в страната съобразно официалните статистически данни.
- По-голямата част от ОПЛ – 227 (75.2%), са семейни или в дълготрайно съжителство, а 75 (24.8%) са несемейни или разведени.
- Най-големи са относителните дялове на участниците от възрастовите групи 46–55 г. – 52.0%, и 56–65 г. – 28.8%. Сравнително висок (спрямо други професии) е относителният дял на ОПЛ над пенсионна възраст (65 години) – 7.6%. Едва 5 участници (1.7%) са на възраст до 35 години.
- Близо половината (44.5%) от участниците живеят в голям или много голям град, приблизително 1/3 (29.8%) живеят в среден град, 19.9% в малък или много малък град и едва 16 от тях (5.3%) живеят на село.

Основните професионални характеристики на участниците в изследването са следните:

- По-голямата част от ОПЛ от извадката – 249 (82%), имат общ трудов стаж като лекар над 20 години. Млади лекари със стаж под пет години са едва трима участници (1%) (фиг. 1).

ПЛ – демографски, професионален и социален профил



Фиг. 1. Разпределение по професионален стаж; N=302

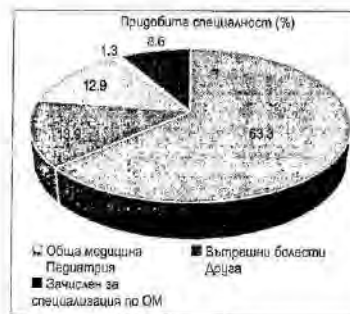
- Много голям е относителният дял на лекарите, чиито професионален живот е свързан с първичната извънболнична медицинска помощ – 86.8% работят като ОПЛ от старта на здравната реформа през 2000 г.
- 63.3% от анкетираните (191 от общо 302) имат придобита специалност „Обща медицина“, което е показател за висока професионална компетентност спрямо характера на извършваната работа. Осемнадесет лекари имат придобити специалности по обща медицина и вътрешни болести, четиридесет и осем лекари (15.9%) имат две придобити специалности (без обща медицина), един лекар има три придобити специалности.
- Малък е относителният дял на лекарите без специалност, които в момента специализират „Обща медицина“ – 8.6%. Тези данни дават основание да се твърди, че ОПЛ притежават достатъчно висока професионална компетентност съобразно съвещанието на ПИМП, правилата за добра медицинска практика и стандартите по обща медицина (фиг. 2).

Характеризирането на участниците в извадката съобразно вида на практиката и броя на обслужваните места е, както следва:

- По-голяма част от ОПЛ са собственици или работят в индивидуални практики за ПИМП – 228 (75.5%). Само 74 (24.5%) работят в групови практики. 233 участници (77.1%) работят в градски практики, 44 (14.0%) – в град и село, и 27 ОПЛ (8.9%) в изцяло селски практики. 227 лекари (75.2%) обслужват пациенти от едно населено място, 56 участници (18.5%) се зрияат за пациенти в от две до четири, а 19 (6.3%) – за повече от четири населени места. Данните за местоположението на практиките за ПИМП в град и село и на вида и броя на обслужваните населени места от извадката съвпадат със съществуващите в страната съобразно данните на НЗОК и МЗ².

Данните, които характеризират участниците съобразно признаците на организация на медицинската дейност, броя на обслужваните пациенти и работа в населени места, определени като неблагоприятни, са, както следва:

- Непрекъснатост на здравните грижи извън работния график 226 от участниците (74.8%) осигуряват чрез договор с джулкен кабинет, чрез договор с ФСМП 21 лекари (6.9%), 20 ОПЛ (6.6%) – съвместно със свои колеги, и по друг начин – 6 участници (2.0%). Тревожно висок е броят на лекарите – 29 (9.7%), които извършват тази дейност самостоятелно.
- Най-голям е относителният дял на ОПЛ, които обслужват приетия за оптимален брой пациенти (около 1500) – 60.6%. С по-малко от 1000 пациенти са 43 ОПЛ (14.2%). Сравнително висок е относителният дял на ОПЛ с над 2000 пациенти в местата си (25.2%).
- В населени места, определени като неблагоприятни, работят 39 анкетирани (13.0%). Този на пръв поглед неколко малък брой може да се обясни с особеностите на методиката, по която НЗОК определя населените места, съответно заплаща на работещите в тях лекари.



Фиг. 2. Разпределение на ОПЛ по придобита специалност; N=302



Обсъждане

В професионалната общност на ОПЛ преобладават жените. Големият брой лекари са на възраст над 50 години, а броят на младите (до 35 г.) е незначителен. Вероятно липсата на възможности за професионално развитие и удовлетвореност са причина за това.

Малкият брой живеещи на село лекари се определя както от липсата на адекватни битови и социални условия за живот, така и от невъзможността за поддържане на практика за ПИМП – финансово и организационно¹.

Високият брой на ОПЛ със специалности „Обща медицина“, „Вътрешни болести“ и „Педиатрия“, както и с две или повече придобити специалности е показател за висока професионална компетентност.

Организацията на работа с преобладаващи индивидуални практики затруднява както професионалната извада, така и възможностите за обучение, почивка и възстановяване^{2,3}, особено когато лекарите обслужват голям брой населени места, много записани пациенти и нямат възможност да си осигурят заместник или да ползват услугите на дежурен кабинет.

Изводи

1. Високият дял на лекари в предпензионна възраст предполага в близко бъдеще сериозен

недостиг на общопрактикуващи лекари не само в селата, но и в градовете.

2. Наличието на придобита специалност „Обща медицина“, както и на две и повече специалности, е показател за висока професионална компетентност спрямо характера на извършваната работа.
3. Преобладаването на индивидуални практики за ПИМП е предпоставка за голямо натоварване на ОПЛ, затруднено или невъзможно отсъствие от работа за почивка или повишаване на квалификацията.
4. Малкият брой на практики за ПИМП, разположени на село, отразява тенденцията за обезлюдяване на селските райони в страната. Приблизително една четвърт от практиките обслужват две или повече населени места, което е свързано с организационни и финансови затруднения.
5. Около десет процента от ОПЛ са принудени да изпълняват задълженията си денонощно, една четвърт от лекарите имат записани в листата си над 2000 пациенти, около 13% работят в населени места, определени като неблагоприятни. Всичко това води до претоварване и невъзможност за адекватна почивка и възстановяване.

Книгопис

1. НСИ – 2017 (<http://www.nsi.bg/bg/content/3280/здравеопазване>).
2. Национална здравна стратегия 2014–2020 година. Народно събрание на Република България, София, 2014;79-83.
3. Цели за постигане на по-добро здраве до 2020 година на Министерство на здравеопазването, София, 2015;36-37.
4. Сачев П. и др. Първичната здравна помощ в България – факти и анализи, София, 2011.
5. „Здраве 2020“. Европейска рамка за политики в помощ на действията на институциите и обществото за здраве и благосъстояние. Копенхаген, Регионалното бюро на СЗО за Европа, 2012;16-18.

**УСЛОЖНЕНИЕ НА ПРЕДСЪРДНОТО МЪЖДЕНЕ-
КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ**

**Невена Иванова, Медицински Университет-Пловдив, България,
катедра „Урология и обща медицина“,
МБАЛ „Света Каридад“ гр. Пловдив, България**

ATRIAL FIBRILATION COMPLICATION - A CASE REPORT

**Nevena Ivanova, Medical University-Plovdiv, Bulgaria,
department of "Urology and general medicine",
MBAL "Sveta Karidad", Plovdiv, Bulgaria**

Abstract: Despite good progress in the management of patients with atrial fibrillation (AF), this arrhythmia remains one of the major causes of stroke, heart failure, sudden death, systemic embolism and cardiovascular morbidity in the world. Furthermore, the number of patients with AF is predicted to rise steeply in the coming years. AF is independently associated with a two-fold increased risk of all-cause mortality in women and a 1.5-fold increase in men (Benjamin EJ, et al., 1998, Stewart S, et al., 2002, Andersson T, et al., 2013). Death due to stroke can largely be mitigated by anticoagulation, while other cardiovascular deaths, for example due to heart failure and sudden death, remain common even in AF patients treated according to the current evidence base.²³ AF is also associated with increased morbidity, such as heart failure and stroke (Wolf PA, et al., 1991, Krahn AD, et al., 1995). Contemporary studies show that 20–30% of patients with an ischaemic stroke have AF diagnosed before, during or after the initial event (Kishore A, et al., 2014, Henriksson KM, et al., 2012, Grond M, et al., 2013).

**СПЕЦИФИЧНИ ФОРМИ НА ХИПЕРТОНИЯ-ДЕФИНИЦИИ,
ПРОГНОЗА И ТЕРАПЕВТИЧЕН ПОДХОД**

**Невена Иванова, Медицински Университет-Пловдив, България,
катедра „Урология и обща медицина“,
МБАЛ „Света Каридад“ гр. Пловдив, България**

**SPECIFIC FORMS OF HYPERTENSION-DEFINITIONS,
PROGNOSIS AND THERPEUTIC APPROACH**

**Nevena Ivanova, Medical University-Plovdiv, Bulgaria, department of
"Urology and general medicine, MBAL "Sveta Karidad", Plovdiv, Bulgaria**

Abstract: Hypertension is defined as office systolic blood pressure (SBP) values ≥ 140 mmHg and/or diastolic BP (DBP) values ≥ 90 mmHg. Auscultatory or oscillometric semiautomatic or automatic sphygmomanometers are the preferred method for measuring BP in the doctor's office. These devices should be validated according to standardized conditions and protocols. Out-of-office BP measurement refers to the use of either home monitoring blood pressure (HBPM) or ambulatory monitorin blood pressure (ABPM), the latter usually over 24 h. It provides a larger number of BP measurements than conventional office BP in conditions that are more representative of daily life. Although the prevalence varies between studies, white-coat hypertension can account for up to 30–40% of people (and >50% in the very old) with an elevated office BP. It is more common with increasing age, in women, and in non-smokers. white-coat hypertension have increased adrenergic activity, a greater prevalence of metabolic risk factors, more frequent asymptomatic cardiac and vascular damage, and a greater long-term risk of new-onset diabetes and progression to sustained hypertension and left ventricle hypertrophy (LVH). Masked hypertension can be found in approximately 15% of patients with a normal office BP. Masked hypertension is associated with dyslipidaemia and dysglycaemia, hypertension-mediated organ damage (HMOD), adrenergic activation, and increased risk of developing diabetes and sustained hypertension. Treatment may be considered in white-coat hypertensive people with a higher cardiovascular (CV) risk profile, such as those with HMOD. In masked hypertension, lifestyle changes are recommended to reduce CV risk, with regular follow-up, including periodic out of office BP monitoring.

Keywords: hypertension, white-coat hypertension, masked hypertension, CV risk, HMOD

РЕЗИСТЕНТНА ХИПЕРТОНИЯ

Невена Иванова, Медицински Университет-Пловдив,
катедра „Урология и обща медицина“,
МБАЛ „Света Каридад“ гр. Пловдив, България

RESISTANT HYPERTENSION

Nevena Ivanova, Medical university-Plovdiv,
department of "Urology and general medicine",
MBAL "Sveta Karidad", Plovdiv, Bulgaria

Abstract: Hypertension is a socially significant disease. Hypertension is defined as resistant to treatment when the recommended treatment strategy fails to lower office systolic blood pressure and diastolic blood pressure values to <140 mmHg and/or <90 mmHg, respectively, and the inadequate control of blood pressure is confirmed by ambulatory or home blood pressure monitoring in patients whose adherence to therapy has been confirmed, appropriate lifestyle measures and treatment with optimal or best-tolerated doses of three or more drugs. The recommended treatment strategy should include a diuretic, typically an angiotensin converting enzyme inhibitor (ACE) or an angiotensin receptor blocker (ARB), and a calcium channel blocker (CCB). Reasons for resistant hypertension are large gains in weight, excessive alcohol consumption, high sodium intake, intake of vasopressor or sodium-retaining substances, drugs prescribed for conditions other than hypertension, obstructive sleep apnoea (usually, but not invariably, associated with obesity), undetected secondary forms of hypertension. Effective treatment combines lifestyle changes (especially the reduction of sodium intake), discontinuation of interfering substances, and the sequential addition of antihypertensive drugs to the initial triple therapy. Addition of low-dose spironolactone or if not tolerated eplerenone, amiloride, a higher-dose thiazide/thiazide-like diuretic, or a loop diuretic or bisoprolol or doxazosin.

Keywords: resistant hypertension, lifestyle changes addition of antihypertensive drugs to the initial triple therapy.

ОСТРА АРТЕРИАЛНА ПЕРИФЕРНА ТРОМБОЗА ПРИ ПАЦИЕНТ С COVID-19-КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ

Невена Иванова
Медицински Университет-Пловдив, България, катедра „Урология и
обща медицина“, МБАЛ „Света Каридад“ гр. Пловдив, България

ACUTE PERIPHERAL ARTERIAL THROMBOSIS IN COVID-19- A CASE REPORT

Nevena Ivanova
Medical University-Plovdiv, Bulgaria, department of "Urology and general
medicine", MBAL "Sveta Karidad", Plovdiv, Bulgaria

Abstract: COVID-19 (SARS-CoV-2 virus) is a novel coronavirus (1). It is most likely of animal origin, but studies are still ongoing to confirm the source and transmission methods. It emerged in Wuhan, China in December 2019 and became pandemic in March 2020. Droplet infection is the main mode of transmission, the virus spreads mainly through close contact with a person who has symptoms characteristic to the infection. COVID-19 symptoms are nonspecific and their severity can vary. Most common symptoms are fever, dry cough and tiredness. Less common symptoms are aches and pains, sore throat, diarrhea, conjunctivitis, headache, loss of taste or smell, a rash on skin, or discolouration of fingers or toes. COVID-19 mainly affects the respiratory tract from mild symptoms to bilateral pneumonia and acute respiratory distress syndrome. Due to a global inflammatory response and endothelial damage, COVID-19 may predispose to coagulation disorders that can lead to severe thrombotic events (2). Angiotensin-converting enzyme 2 receptors constitute the virus gateway expressed in the surface of respiratory tract, intestine, heart and vessels, particularly in the endothelial layer (3). The current clinical case presents development of acute peripheral arterial thrombosis in COVID-19.

**ХИМИОТЕРАПИЯ И ОСТЪР КОРОНАРЕН СИНДРОМ-
КЛИНИЧЕН СЛУЧАЙ**

Невена Иванова

**Медицински Университет-Пловдив, България,
катедра „Урология и обща медицина“,
МБАЛ „Света Каридад“ гр. Пловдив, България**

**CHEMOTHERAPY AND ACUTE CORONARY SYNDROME-
A CASE REPORT**

Nevena Ivanova

**Medical University-Plovdiv, Bulgaria,
department of "Urology and general medicine",
MBAL "Sveta Karidad", Plovdiv, Bulgaria**

Abstract: Antineoplastic agents are associated with cardiotoxicity, which can be divided into 5 categories: direct cytotoxic effects of chemotherapy and associated cardiac systolic dysfunction, cardiac ischemia, arrhythmias, pericarditis, and chemotherapy-induced repolarization abnormalities (1). Bevacizumab, a monoclonal humanized antibody against vascular endothelial growth factor, has been introduced in the treatment of a variety of metastatic malignancies. Despite its efficacy, bevacizumab has been associated with significant risk of cardiovascular complications, such as hypertension, cardiac ischemia, and congestive heart failure (2). Paclitaxel is an anticancer agent used for the treatment of breast and ovarian cancer. The major side effects are bone marrow suppression, alopecia, polyneuropathy and cardiac toxicity like bradycardia, myocardial infarction, congestive heart failure and cardiac death (3). Antiplatelet or anticoagulation therapy might be considered in patients with a potential hypercoagulable state associated with chemotherapy or cancer.(1). The current clinical case presents a development of acute coronary syndrome in woman with lung cancer and chemotherapy with carboplatinum, bevacizumab and paclitaxel.

Ритъмни и проводни нарушения асоциирани с COVID-19

Ритъмни и проводни нарушения асоциирани с COVID-19

Невена Георгиева Иванова

Катедра Урология и обща медицина, Медицински факултет, Медицински университет, Пловдив, България; МБАЛ „Света Кирилад“, Пловдив, България

Rhythm and conduction disorders associated with COVID-19

Nevena Georgieva Ivanova

*Department of Urology and general medicine, Medical Faculty, Medical University, Plovdiv, Bulgaria
MBAL "Sveta Kirilad", Plovdiv, Bulgaria*

Резюме

SARS-Cov-2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) принадлежи към групата на вирусите, съдържащи рибонуклеинова киселина (РНК). В клиничната картина доминират фебрилитет, прояви на засягане на горните и долни дихателни пътища с различна тежест. С увеличаването на случаите на заболяване и натрупването на информация за неговото протичане, става известно, че има повишена смъртност от сърдечно-съдови усложнения, включително в резултат на аритмии. Предполага се, че основните механизми по които възникват са навлизането

на вируса сърдечната клетка чрез експресия на ангиотензин конвертиращ ензим рецептор 2, което води до повишени нива на ангиотензин 2 и неговите многостранни негативни ефекти, развитие на системен възпалителен съвръх отговор (цитокينوва буря), директно сърдечно увреждане, хипоксия, електролитни нарушения, воден дисбаланс. Нарушенията, които се регистрират се регистрират са тахи и брадиаритмии.

Ключови думи: COVID-19, rhythm disorders, conduction disorders.

Abstract

SARS-Cov 2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) belongs to a family of ribonucleic acid (RNA) viruses. The clinical presentation is dominated by fever, upper and lower respiratory tract involvement of varying severity. As the incidence of the disease increases and information about its course accumulates, it is known that there is an increased mortality from cardiovascular complications, caused by arrhythmias as well. It is assumed that the main mechanisms by which they occur are the entry of the virus into the

heart cell through the expression of angiotensin converting enzyme receptor 2, which leads to an increased levels of angiotensin 2 and its negative effects, the development of a systemic inflammatory over-response (cytokine storm), direct cardiac damage, hypoxia, electrolyte disturbances, water imbalance. The disorders that are registered are tachyarrhythmias and bradyarrhythmias.

Keywords: COVID-19, rhythm disorders, conduction disorders.

Остър миоперикардит, десен бедрен блок и ляв преден фасцикуларен блок като усложнения на COVID-19

Невена Георгиева Иванова

*Катедра Урология и обща медицина, Медицински факултет, Медицински университет,
Пловдив, България
МБАЛ „Света Карита“, Пловдив, България*

Acute myopericarditis, right bundle branch block and left anterior fascicular block as a complication of COVID-19

Nevena Georgieva Ivanova

*Department of Urology and General Medicine, Medical Faculty, Medical University, Plovdiv, Bulgaria
MBAH "Sveta Karidad", Plovdiv, Bulgaria*

Резюме

SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) е коронавирус, който през 2020г. доведе до развитие на пандемия, а началото на разпространението е от гр. Ухан, Китай. Основните клинични прояви при заразяване включват фебрилитет, интоксикация и засягане на горните и/или долни дихателни пътища с различна степен на тежест. При някои пациенти се развиват усложнения от страна на сърдечно-съдовата система, свързани с повишена смъртност, като остра сърдечна недостатъчност, ритъмни и проводни

нарушения. Счита се, че вирусът навлиза в сърдечната клетка чрез експресия на ангиотензин конвертиращ ензим рецептор 2, което води до повишени нива на ангиотензин 2 с последващ системен възпалителен съвръх отговор (цитокинова буря), директно токсично сърдечно увреждане, хипоксия и електролитни нарушения. Представеният клиничен случай описва развитието на остър миоперикардит, десен бедрен блок и ляв преден фасцикуларен блок, като усложнения на коронавирусното заболяване [COVID-19].

Abstract

SARS-CoV-2 (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) is a coronavirus that in 2020 led to the development of a pandemic, and the beginning of the spread is from the city of

Wuhan, China. The main clinical manifestations of infection include fever, intoxication and involvement of the upper and/or lower respiratory tract of varying severity. Some patients develop

Acute myopericarditis, right bundle branch block and left anterior fascicular block as a complication of COVID-19

complications from the cardiovascular system associated with increased mortality such as acute heart failure, rhythm and conduction disorders. The virus is thought to enter the heart cell through expression of angiotensin converting enzyme receptor 2, leading to increased levels of angiotensin 2 with subsequent

systemic inflammatory over-response (cytokine storm), direct toxic cardiac damage, hypoxia and electrolyte disturbances. The presented clinical case describes the development of acute myopericarditis, right bundle branch block and left anterior fascicular block as complications of coronavirus disease (COVID-19).

Съвременно лечение на дислипидемията с фиксирана комбинация rosuvastatin/ezetimibe

Н. Иванова

Отделение по кардиология, МБАЛ „Св. Каридад“, Пловдив;
Катедра „Урология и обща медицина“, Медицински факултет, Медицински университет – Пловдив

Сърдечно-съдовата заболеваемост след 2010 г. постепенно бележи тенденция към нарастване. С цел нейната редукция, както и на смъртността от сърдечно-съдови събития, усилията на медицината са насочени към повлияване на един от най-съществените и значими рискови фактори – атерогенната дислипидемия. Научните доказателства демонстрират, че холестеролът с ниска плътност (LDL-C) е причинно свързан с риска от сърдечно-съдови заболявания, като понижаването му намалява вероятността от тяхното възникване. Съвременната комбинация rosuvastatin/ezetimibe предоставя ефективна и безопасна възможност за редукция и постигане на прицелните нива на LDL-C съгласно препоръките на Европейското кардиологично дружество при разнообразие от дозови режими, позволяващи индивидуализиран подход.

Ключови думи: дислипидемия, холестерол с ниска плътност, сърдечно-съдов риск, комбинация, розувастатин, езетимиб

Contemporary Treatment of Dyslipidemia with a Fixed Combination Rosuvastatin/Ezetimibe

N. Ivanova

Cardiology, MHAT „St. Karidad“, Plovdiv;
Department of Urology and General Medicine, Medical Faculty, Medical University – Plovdiv

Cardiovascular morbidity after 2010, gradually shows an increasing trend. With the aim of its reduction, as well as mortality from cardiovascular events, the efforts of medicine are aimed at influencing one of the most essential and significant risk factors – atherogenic dyslipidemia. Scientific evidence demonstrates that low-density lipoprotein cholesterol (LDL-C) is causally related to the risk of cardiovascular disease, and lowering it reduces the risk of its occurrence. The contemporary rosuvastatin/ezetimibe combination provides an effective and safe possibility to reduce and achieve LDL-C target levels according to the recommendations of the European Society of Cardiology in a variety of dosage regimens allowing an individualized approach.

Key words: dyslipidemia, low-density lipoprotein cholesterol, cardiovascular risk, combination, rosuvastatin, ezetimibe

Metabolic Control of GP-led Hypertensive Type 2 Diabetes Patients on Oral Antidiabetic Drugs

Kirov Lyubomir^{1,2}, Boyanov Mihail^{3,4*}, Mushanov Emil¹, Dimitrov Hristo⁵ and Ivanova Nevena⁶

¹Department of General Medicine, Medical Faculty, Sofia University "St. Kl. Ohridski"; Sofia 1407, 1 Koziak str, Sofia, Bulgaria.

²National Association of General Practitioners in Bulgaria; 17-21 N. Vapzarov Blvd, Sofia 1407, Bulgaria.

³Clinic of Endocrinology and Metabolic Diseases, University Hospital Alexandrovska, 1 G. Sofiyski str, Sofia 1431, Department Internal Medicine, Medical University Sofia, Bulgaria.

⁴Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine, Medical University of Sofia, Sofia, Bulgaria.

⁵General Medical Practice, 73 N. Gabrovski str, 5000 Veliko Tarnovo, Bulgaria.

⁶Faculty of Public Health, Medical University Plovdiv, 15 A V. Aprilov Blvd., 4002 Plovdiv, Bulgaria.

*Correspondence:

Boyanov Mihail, Clinic of Endocrinology and Metabolic Diseases, University Hospital Alexandrovska, Department Internal Medicine, Medical University Sofia, 1G. Sofiyski str., Sofia 1431, Bulgaria, Tel: +359 888 971 203; Fax: + 3592 9230 779; E-mail: mihailboyanov@yahoo.com.

Received: 28 January 2018; Accepted: 27 February 2018

Citation: Kirov Lyubomir, Boyanov Mihail, Mushanov Emil, et al. Metabolic Control of GP-led Hypertensive Type 2 Diabetes Patients on Oral Antidiabetic Drugs. *Int J Diabetes Complications*. 2018; 2(2): 1-6.

ABSTRACT

Objectives: To assess the metabolic status of hypertensive type 2 diabetes patients on oral antidiabetic drugs (OADs) while managed by general practitioners (GPs).

Methods: 82 GPs agreed to provide patient data for retrospective analysis. The patients' inclusion criteria were: 1/ Age ≥ 40 years; 2/ Type 2 diabetes for >1 year; 3/ Treatment with OADs >3 months; 4/ Arterial hypertension for >1 year; 5/ Stable doses of antihypertensive drugs for >3 months. Exclusion criteria were Type 1 diabetes, injectable antidiabetic treatments. Data were introduced in a specific electronic registry by the GPs themselves. An IBM SPSS 19.0 package was used for statistical analysis.

Results: 5 926 patients' records met the entry criteria. 7.6% were aged 40 to 50 years; 22.6% - 51 to 60, 39.4% - 61 to 70, 53.75% were women. Normal BMI, overweight and obesity grade I - III were found in 16.2%, 42.1%, 27.6%, 9.7% and 4.2%. The waist circumference was <94 cm in 26.4% of men; and <80 cm in 10.7% of women. Fasting plasma glucose was ≤ 6.0 mmol/l in 19.2%; and ≤ 7.0 mmol/l - in 50.4%. Glycated hemoglobin was $\leq 7.0\%$ in 62.9%; and $\leq 8.0\%$ in 87.0%. The LDL-C was <1.8 mmol/l in 9.1%; and 1.8 to 2.6 mmol/l - in 19.6%. The blood pressure was $<140/90$ mm Hg in 77.4% of the patients.

Conclusions: The data about the glycated hemoglobin and the control of blood pressure are reassuring. An improvement is needed in controlling obesity and dyslipidemia.

НАУЧНИ СЪОБЩЕНИЯ ОТПЕЧАТАНИ В СБОРНИЦИ НА КОНГРЕСИ, КОНФЕРЕНЦИИ И ДРУГИ НАУЧНИ ФОРУМИ

1. Димитрова Д., Г. Иванов, **Н. Иванова**, Р. Димова, Н. Чачевски. Някои проблеми на достъпа на пациенти в първичната медицинска помощ, Сб. Първи национален конгрес по Обща медицина с международно участие 03-06.11.2005, Варна, стр.48-49
2. Иванов Г., Д. Димитрова, **Н. Иванова**. Качеството на общата медицинска помощ – съдържание, параметри, диагностика, осигуряване, управление, Сб. Първи национален конгрес по Обща медицина с международно участие 03-06.11.2005, Варна, стр.47
3. Димова Р., Д. Димитрова, Г. Иванов, **Н. Иванова**, Н. Чачевски „Обезпеченост с ресурси на здравното обучение в общата медицинска практика”, Сб. Първи национален конгрес по Обща медицина с международно участие 03-06.11.2005, Варна, стр.52-53
4. **Ivanova N.**, G. Ivanov, D. Dimitrova. Development and introduction of National standards for quality in general practice in Bulgaria, Сб. Първи национален конгрес по Обща медицина с международно участие 03-06.11.2005, Варна, стр.55
5. Михайлова А, Бахчеванов К, Димитрова Д, **Иванова Н**, Иванов Г. Психоемоционалният стрес при студентите по медицина. Сб. Научни доклади на Първата Национална Конференция на Българското общество за изучаване и борба със стреса, Пловдив, 12-13 септември 2003, стр.483-484
6. Елкова Х., **Н. Иванова**. Влияние на рехабилитацията в извънболнични условия и промените в качеството на живот на болните с мозъчен инсулт. Сб. Доклади и резюмета на II-ра конференция на асоциацията на лекарите по обща/фамилна медицина от югоизточна Европа. Пловдив. 10-13 ноември 2011. стр. 13-14. ISBN 978-954-92577-3-1
7. Асенова Р., Д. Димитрова. **Н. Иванова**, Н. Чачевски. Честота на наднорменото тегло при деца от 7 до 9 години в град Пловдив и участието на общопрактикуващите лекари в превенцията. Сб. доклади на юбилейната научна сесия на Медицинския университет 10-11 ноември 2005 Пловдив, стр. 63
8. Христов Ж., Д. Димитрова, **Н.Иванова**. Защита на правата на гражданите за равен достъп до здравеопазване и качествени медицински услуги в контекста на критериите на Съвета на Европа и ЕС. Сб. Доклади на Юбилейна научна конференция с международно участие „Икономически асиметрии в обединена Европа” 9-10 ноември, Свищов 2006г.

9. **Ivanova N.** Asenova R. What kinds of activities the general practitioners can perform at the beginning of the health reform in Bulgaria. „Vth Balkan congress of medicine and dentistry“. 26-28 october 2001, Plovdiv, Bulgaria. Abstact book, p. 143
10. Dimova R., Asenova R, **Ivanova N.** Possibilities of general practitioners in the district of Plovdiv – Bulgaria to perform basic types of services. „Vth Balkan congress of medicine and dentistry“. 26-28 october 2001, Plovdiv, Bulgaria. Abstact book p. 143
11. Asenova R., **Ivanova N.**, Dimova R. Health promotion in the terms of general practice. „Vth Balkan congress of medicine and dentistry“. 26-28 october 2001, Plovdiv, Bulgaria. Abstact book, p. 139
12. Чачевски Н., Димитрова Д., **Иванова Н.** Обем на извършваната скринингова дейност в практиките за първична медицинска помощ. Сб. Втори Национален конгрес по обща медицина с международно участие, Пловдив, 26-29 октомври, 2006, стр
13. Стоев Т. Ж. Христов, **Н. Иванова.** Проучване върху медико-социалните потребности на възрастните хора, ниво на тяхната задоволеност и участието на общата медицинска практика. Сборник резюмета на Втори Национален конгрес по обща медицина с международно участие. Пловдив 2006, стр. 11
14. Ж. Христов, Т. Стоев, **Н. Иванова.** Същност и съдържание на управлението на медико-социалните грижи и услуги за хората и мястото на общата медицинска практика. Сборник резюмета на Втори Национален конгрес по обща медицина с международно участие. Пловдив 2006, стр. 12-13.
15. Ж. Христов, Т. Стоев, **Н. Иванова,** С. Савов. Сравнителен анализ и оценка на комуникативните възможности на ОПЛ и социалните работници. Сборник резюмета на Втори Национален конгрес по обща медицина с международно участие. Пловдив 2006, стр. 21.
16. Елкова Х., **Н. Иванова.** Нагласа за участие на ОПЛ при организиране и провеждане на рехабилитация на болни след инсулт. Сборник резюмета на III-ти юбилеен конгрес по обща медицина с международно участие. 11-14 ноември 2010, Пловдив. ISBN 978-954-92577-2-4
17. Dimitrova D., J. Hristov, **N. Ivanova,** G.Ivanov. Analytical models for the study of access to primary healthcare. 4th Panhellenic Congresss on Management, economics and Health Policy, 03-06 December, 2008, Athens, Greece /Book of abstracts p.45/

18. Dimitrova D., J. Hristov, **N. Ivanova** . Access to primary healthcare in Bulgaria. 4th Panhellenic Congresss on Management, economics and Health Policy, 03-06 December, 2008, Athens, Greece /Book of abstracts p.61/
19. Dimitrova D., J. Hristov, **N. Ivanova**. The healthcare reform in Bulgaria – defining access, equity and equality in the context of economic changes.WONCA EUROPE 2007, 13th Regional Conference; 1er Congres de la Medecine Generale en France. Re-thinking Primary Care in the European Context. A new challenge for general Practice. 17-20 October, Paris, France, 2007
20. Dimitrova D., **Nevena Ivanova**, Rositza Dimova, Radost Asenova. Access to primary healthcare services – patients’ perspective. EGPRN Conference “Community Orientation in Primary Care”, Kavala – Greece 19th – 22nd October, 2006 /Book of abstracts No 25/
21. Dimitrova D., Z. Hristov, **N. Ivanova**, R. Dimova. Some problems with access to primary healthcare services in Bulgaria. WONCA EUROPE 2006,12th Regional Conference of Wonca Europe ESGP/FM, TOWARDS MEDICAL RENAISSANCE Bridging the gap between biology and humanities. 27-30 August, Florence, Italy, 2006 /Abstract book p.58, CF9.1/
22. Dimitrova D., **Ivanova N.**, Asenova R., Dimova R. Educational Needs of Postgraduate students in General Practice. EGPRN Conference “Research into medical education”, Copenhagen-Malmo, 10-14 May, 2006 Denmark / Sweden/Book of abstracts No 27/
23. Dimitrova D., R. Dimova, **N. Ivanova**. Introducing social research methods in the postgraduate program in general practice of the Medical University – Plovdiv, Bulgaria. WONCA Europe Regional Conference, Amsterdam, Holland, 1-4 June, 2004 /Book of abstracts p.42, No 44/
24. Dimitrova D., G. Ivanov, **N. Ivanova**, R. Dimova. Information technologies in primary healthcare in Bulgaria. Equip 4th Invitational Conference “From theory to practice”, Brussels, Belgium, 10-13th November 2004 /Abstract book p.108, No P43/
25. **Ivanova N.**, G. Ivanov, D. Dimitrova. Development and introduction of National Standards for Quality in General Practice in Bulgaria. Equip 4th Invitational Conference “From theory to practice”, Brussels, Belgium, 10-13th November 2004 /Abstract book p.75, No P8/
26. Dimitrova D., R. Asenova, **N. Ivanova**. Differentiating target groups for cancer prevention in general practice. EGPRN Workshop “Diagnosis and prevention of cancer in general practice”, Verona, Italy, 16-19 October, 2003 /Abstract book No 25/
27. Dimitrova D., R. Asenova, **N.Ivanova**. Use of electronic mail services in general practice in Plovdiv, Bulgaria, EGPRN Workshop “New technologies in general practice”, Bled, Slovenia, 17-20 October, 2002 /Abstract book No 27/
28. **Ivanova N.**, D. Dimitrova, R. Asenova. New technologies in the treatment of chronic heart failure in general practice in Bulgaria. EGPRN Workshop “Diagnosis and prevention of cancer in general practice”, Bled, Slovenia, 17-20 October, 2002 /Abstract book No 23/
29. **Ivanova N.** R. Asenova, G. Tzigarovski. Pain treatment with Benzidamine hydrochloride (Tantum Verde Solution) in cases of inflammatory throat and nasopharyngeal diseases in general practice. EGPRN Workshop., Avignon-France, 9-12 May, 2002/Abstract book No 28/

30. Asenova R., **Ivanova N.**, G, Tsigarovski G. Otagia in general practice. Description of one year's experience after the start of the health care reform in Bulgaria. EGPRN Workshop. Avignon-France. 2002, 9-12 May/Abstract book No 30/
31. Lyubomir Kirov, Emil Mushanov, Hristo Dimitrov, **Nevena Ivanova**, Borislav Georgiev. Use of statins for lipid control in patients with hypertension and type 2 diabetes. 9th Annual scientific meeting EPCCS Annual Cardiovascular Summit for Primary Care-2017, March 30-31, 2017, Dublin, Ireland /Abstract book, p.21/
32. Lyubomir Kirov, Emil Mushanov, Hristo Dimitrov, **Nevena Ivanova**, Borislav Georgiev. Risk factors and therapeutic approach in hypertensive patients with type 2 diabetes. 9th Annual scientific meeting EPCCS Annual Cardiovascular Summit for Primary Care-2017, March 30-31, 2017, Dublin, Ireland/Abstract book, p.23/
33. Lyubomir Kirov, Emil Mushanov, Hristo Dimitrov, **Nevena Ivanova**, Borislav Georgiev. Lipid risk control in patients with hypertension and type 2 diabetes. 9th Annual scientific meeting EPCCS Annual Cardiovascular Summit for Primary Care-2017, March 30-31, 2017, Dublin, Ireland
34. Dimitrov Hr., **Ivanova N.**, Mushanov Em., Kirov L. Risk factors of the work environment as a prerequisite for negative psychoemotional states and psychosomatic disorders in Bulgarian GPs. IV-th congress of general practice/family medicine doctors of R. Macedonia with international participation. Ohrid, April 14-17, 2016 /Book of abstracts p.50/
35. Kirov L., Mushanov Em., Dimitrov Hr., **Ivanova N.** Control of diabetes and cardiovascular risk factors in patients with type 2 diabetes in primary care, Does healthcare system hinder? IV-th congress of general practice/family medicine doctors of R. Macedonia with international participation. Ohrid, April 14-17, 2016 /Book of abstracts p.135/
36. Mushanov Em., Kirov L.,Dimitrov Hr., **Ivanova N.** Health-related quality of life in patients with ischemic heart disease. IV-th congress of general practice/family medicine doctors of R. Macedonia with international participation. Ohrid, April 14-17, 2016 / Book of abstracts p.133-134/
37. Jeliasko Hristov, Donka Dimintrova, **Nevena Ivanova**, Rosica Dimova and Giannis Papatthasiou. Evidence-based health policy and health management decisions-evaluations and attitudes of students in the master program in health management. Public health and health care in Greece and Bulgaria: The challenge of the cross-border collaboration. Alexandroupolis, 8-10 May 2009 /Book of abstracts, p. 28/
38. **Nevena Ivanova**. “Antitrombotic treatment dilemma in COVID-19-a case report”. 10 International Trakya family medicine congress, 25-27 March 2021, online congress, Edirne, Turkey. Proceedings book, p.360
39. **Nevena Ivanova**. “COVID-19 the great imitator-a case report”. 10 International Trakya family medicine congress, 25-27 March 2021, online congress, Edirne, Turkey. Proceedings book, p.361
40. **Nevena Ivanova**. “COVID-19-What do we miss?”92nd EGPRN Meeting, 30 April-1 May 2021, Virtual Conference. Programme book, p.15

41. **Nevena Ivanova.** Acute myocardial infarction in COVID-19-a case report. Beykent 3rd International Health Sciences Research Days Congress, 22-25 September 2021 online. Abstract book p.30, e-ISBN: 978-975-6319-67-3,P-28, page 30
42. **Nevena Ivanova.** Do Bulgarian general practitioners feel prepared to perform cardiopulmonary resuscitation? 11. International Trakya Family Medicine Congress 23-27 March 2022, Balkan Congress Center, Edirne, Turkey, Proceedings Book, p. 114-116
43. **Nevena Ivanova.** A new symptom of COVID-19-skin hypersensitivity. 11. International Trakya Family Medicine Congress 23-27 March 2022, Balkan Congress Center, Edirne,Turkey, Proceedings Book, p. 111-112
44. **Nevena Ivanova.** Do Bulgarian patients with cardiovascular diseases collide access limitations to primary healthcare services during lockdown in Bulgaria?. 94th EGPRN meeting 12-15 May 2022, Istanbul, Turkey, Programme book, p.88
45. **Nevena Ivanova.** Arrhythmias and conduction disorders as complications of COVID-19. 7th Conference of Association of General Practitioners/Family Medicine of Southeastern Europe, 16-19 June 2022, Ohrid, Macedonia, Book of abstracts, p. 147
46. **Nevena Ivanova.** Advanced treatment of chronic heart failure-a case report. Association of doctors of general medicine, 5th Congress an 25th Symposium with international participaton. 18-21 May 2023, Skopje, Macedonia, Book of abstracts, p. 67
47. **Nevena Ivanova.** Advantages and problems at the introduction of the national electronic health information system in primary care in Bulgaria in 2022. 12. International Trakya Family Medicine Congress 01 - 04 June 2023, Online, Turkey. Proceedings Book, p. 17
48. **Nevena Ivanova.** Patients' attitudes towards online booking an appointment with a general practitioner in Bulgaria. 12. International Trakya Family Medicine Congress 01 - 04 June 2023, Online, Turkey. Proceedings Book, p. 26-27
49. **Nevena Ivanova.** Influence of work environment factors on the motivation of Bulgarian general practitioners. 13. International Trakya Family Medicine Congress 26 - 28 April 2024, Online, Edirne, Turkey. Proceedings Book, p. 21
50. **Nevena Ivanova.** Patients' satisfaction with professional behaviour of Bulgarian General Practitioners. 13. International Trakya Family Medicine Congress 26 - 28 April 2024, Online, Edirne, Turkey. Proceedings Book, p. 22
51. **Nevena Ivanova.** Do Bulgarian General Practitioners use evidence-based medicine in daily practice? 98th EGPRN meeting 9-12 May 2024, Porto, Portugal, Programme book, p.86
52. D. Dimitrova, J. Hristov, **N. Ivanova.** Medicalization – health policy challenges.5th Panhellenic Congress on Managemant, Economics and Health Policy. Athens, 2-5 December 2009

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

СПИСЪК
НА НАГРАДЕНИТЕ НАУЧНИ РАЗРАБОТКИ
НА Д-Р НЕВЕНА ИВАНОВА, ДМ

1. Плакет и грамота за най-добра разработка от Първи национален конгрес по Обща медицина с международно участие (03-06.11.2005), Варна 2014
2. Грамота на Министерство на здравеопазването за принос в областта на здравната политика с разработването и издаването на “Бяла книга за здравеопазване основано на стойности”
3. Награда за най-добро научно съобщение и презентация на 5-тия Световен конгрес « Tobacco Counters Health», Делхи, Индия 2005
4. Грамота за участие в Национална научно-практическа конференция по обща медицина, 17-19.11.2016, Пловдив

Д-р Невена Иванова дм. като представител на България в международни научни организации

1. Национален представител на България в EURACT 2010-2012 (Европейската организация на преподавателите по обща/фамилна медицина)
2. Национален представител на България в WATCH 2002-2006 (Световна организация на тютюна срещу здравето)

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

Сертификати от участия в конгреси, конференции, научни форуми, лектор в научни събития, курсове

1. Harvard Medical School Certificate of Achievement-Genetics 2024
2. Accreditation on behalf of the executive board of the EGPRN for participation in EGPRN conference in Porto, Portugal 9-12 May 2024
2. Certificate Xth International Conference of Young Scientists-Plovdiv 20-24 June 2024
3. Certificate of Attendance 13th International Trakya Medicine Congress 26-28 April 2024, held in Edirne, Turkiye
4. Удостоверение за участие в IV научна конференция Кардиоонкология 19-20. 01.2024
5. Certificate of Attendance XXVIII World Congress of Echocardiography and Allied Techniques 29 September-01 October 2023 Sofia, Bulgaria
9. Certificate of Attendance 12th International Trakya Family Medicine Congress 01-04 June 2023 Edirne, Turkiye
11. 12. Удостоверение за участие III Научна конференция Кардиоонкология 13-15.01.23 Удостоверение за участие в IV Научна конференция коморбидности при сърдечно-съдови заболявания 10-12. 03. 23
13. Certificate EAPCI, EACCME Attendance at Percutaneous interventions in patients with coronary artery disease 09.11. 2022
14. Certificate HFA EACCME Attendance at Cultural competence in advanced heart failure management 03.11.2022
15. Certificate EHRA EACCME Attendance at Different diagnosis of narrow QRS complex tachycardias 31.10.2022
16. Certificate HFA EACCME Attendance at Treatment of patients with heart failure in the post-acute phase 27.10.2022
17. Certificate ESC EACCME Attendance at Perioperative management of patients with specific diseases undergoing non-cardiac surgery 24.10.2022
20. Certificate EHRA EACCME Attendance at EHRA position paper on management of arrhythmias in elderly and frailty syndrome 20.10.2022
21. Certificate of Attendance ESC Congress 26-29. 08.2022 Barcelona

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

22. Сертификат за участие XVII Национален Конгрес по Кардиология 29.09.-02.10.2022 кк. Албена
23. Accreditation on behalf of Executive board of the EGPRN participation in EGPRN conference in Istanbul, Turkey 12-15 May 2022
24. Сертификат за участие в 3-та Национална среща по неинвазивна образна диагностика в кардиологията 24-26 юни 2022 Бургас
25. Certificate of Attendance 7th Conference of Association of General Practitioners of Southeastern Europe 16-19. 06..2022. Ohrid, Macedonia
26. Сертификат за участие в Научен симпозиум на Научно дружество на кардиолозите в България- Превенция 3-4 юни 2022
27. Certificate EAPCI EACCME Attendance at Invasive diagnostic assessment of coronary artery disease 13.04. 2022
28. Certificate of attendance 11th international Trakya Family Medicine Congress 23-27. 03. 2022 Edirne, Turkey
29. Certificate ESC EACCME Attendance at Polygenic risk scores 22.03. 2023
30. Certificate of attendance at 60th EQUIP virtual conference 11-12 March 2022
31. Удостоверение БЛС за Лектор в продължаващо медицинско обучение Академично писане, изработване на кохранови систематични ревюта 05.01. 2022
32. Удостоверение за участие във II Научно-практическа конференция Кардиоонкология, 28-30.01.22
33. Certificate of Attendance 10th Bulgarian Bifurcation and Complex Coronary Interventions Course 28-30.01. 2022 Sofia, Bulgaria
34. Certificate Bulgarian Association of Clinical Research Training for successful completion of ICH-E6 GCP Investigator Site Personnel Traing 24.01.2022
35. Certificate ESC EACCME Attendance at Aortic stenosis treatment options-which therapy for which patient, 21.12.2021
36. Сертификат за изнесен научен доклад есенна научна конференция СУБ Реновазална хипертония-съвременно лечение-клиничен случай, 25-27.11. 2021 Пловдив
37. Сертификат за изнесен научен доклад есенна научна сесия СУБ Предимства на фиксираните комбинации в лечението на артериалната хипертония 25-27.11. 2021

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

39. Сертификат за проведено обучение Дигитална обучителна платформа за развитие на клиничното мислене за демонстрация на клинични случаи, 09.12.2021
40. Сертификат за участие в X Юбилеен конгрес по интервенционална кардиология
41. Certificate of attendance Beykent 3rd International health sciences research days congress, 22-25.09.2021
42. Accreditation on behalf of the Executive board EGPRN Participation in the online EGPRN conference, 30. 04-01.05.2021
43. Certificate of participation at 10th International Trakya Family Medicine Congress 25-25 March 2021 Edirne, Turkey
44. Удостоверение за участие IV научно-практическа конференция Комплексен подход в терапията в старческа възраст и при дълголетници, 29-31.01. 2021
45. Сертификат за участие в VIII Български курс по коронарна физиология и физиология на некоронарни съдове, 21-22.11. 2020 София
45. Сертификат за участие в VIII Български курс по коронарна физиология и физиология на некоронарни съдове, 21-22.11. 2020 София
47. Удостоверение за изнесени и приети публикация научни доклади изнесени на VIII международна конференция на младите учени 23-26 юли 2020 Пловдив
48. Удостоверение за участие като лектор в Трета научно-практическа конференция Комплексен подход в терапията в старческа възраст и при дълголетници 21-23.02. 2020 София
50. Certificate of Attendance EACVI Teaching Course 3-5 April 2014 Sofia, Bulgaria
51. Сертификат за участие в курс Ехокардиография при спешни състояния 14-15 февруари 2014 ИСУЛ София
52. Certificate of attendance Echocardiography Days-Sofia 17-18.04.2015
- 53 Сертификат за участие XIII Национален конгрес по кардиология 4-7.10. 2012 София
54. Certificate of participation in the 25th European meeting on Hypertension and Cardiovascular protection, Milan, Italy, 12-15 June 2015

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

55. Certificate of attendance ESC Congress 29.08-2. 09. 2015 London-United Kingdom

56. Удостоверение за участие на IV-ти Национален конгрес по обща медицина с международно участие, Пловдив 20-23 ноември, 2014г.

57. Certificate of participation in Train-the-Trainers 2019 interactive course, 7.11.2019, Plovdiv, Bulgaria

58. Сертификат за участие в Национална научно-практическа конференция по обща медицина 21-24 ноември 2019г. Пловдив

59. Certificate of attendance International congress on long- term and palliative care Beykent University 8-10 november, 2019 Plovdiv, Bulgaria

60. Удостоверение за участие като лектор в 9-та научно-практическа конференция От науката до леглото на болния, 26-29 сеп61. Certificate of attendance in Anniversary scientific conference Science for health, 20-22 May 2015, Plovdiv Bulgaria

62. Сертификат за участие в Научен симпозиум Остър коронарен синдром, 22-24 април 2016

65. Сертификат за участие в Научен симпозиум Кардиологичен алианс-миокардна реваascularизация, 14-16 юни 2019, Пловдив

66. Certificate of attendance Train-the-Trainers Curriculum for clinical skills and simulation, 18-19.05. 2017, Plovdiv Bulgaria

67. Certificate of participation in VIII National congress of Interventional cardiology, 9-12.11.2017, Plovdiv

69. Certificate of participation in ESC Congress 26-30 august 2017, Barcelona, Spain

70. Сертификат за участие в Научен симпозиум Остър коронарен синдром 15-17 юни 2018 Пловдив

71. Сертификат за участие в XVI Национален конгрес по Кардиология 4-7 октомври 2018 кк. Албена

72. Участие като лектор на научна среща Артериалната хипертония и мястото на фиксираните комбинации, 21.10. 2014 Пловдив

76. Участие като лектор в научна среща Ролята на ОПЛ при лечение на артериалната хипертония, Пловдив

77. Участие като лектор в Научна среща Още едно решение за пациентите Ви с артериална хипертония и дислипидемия, 09.07. 2021 Пловдив

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

78. Участие като лектор в Научна среща Ролята на Соног в контрола на сърдечната честота, прогресията на атеросклерозата 09.09. 2021 Пловдив
79. Участие като лектор в Научна среща Заедно променяме затлъстяването 18 март 2023г. Пловдив
80. Удостоверение за проведен курс по Ехокардиография, МУ Пловдив 2006г.
81. Удостоверение за проведен курс Велоергометрия, МУ Пловдив 2006г.
82. Удостоверение за проведен курс Холтер-ЕКГ и Холтер-артериално налягане, МУ Пловдив 2006г.
83. Cambridge FCE
84. Advanced English level C1
85. Удостоверение за Представител на България в WATCH
86. Удостоверение за участие в квалификационен курс. От острия коронарен синдром до сърдечна недостатъчност
87. Certificate of attendance. ESC Congress 31 August-4 September 2013 Amsterdam-Netherlands
88. Сертификат за участие в Научен симпозиум Остър короарен синдром 27-29. 09. 2013
89. Сертификат за участие в Научна конференция Старееене и здраве, 15 май 2009, Варна
90. Certificate for completing the course Trainer in General Practice Management, Bankia, July 2001
91. Удостоверение за участие с научно съобщение в Научна сесия на ВМИ Пловдив Медицината с пулса на ХХІв., 2001
92. Удостоверение за участие в курс Качество на общата медицинска помощ. Научна сесия ВМИ Пловдив, 18-10. 11. 2001
93. Certificate of attendance. University of Leicester, School of Medicine, Clinical Division of General Practice, 2002
94. Удостоверение за участие в Първи национален конгрес по обща медицина с международно участие. 03-06. 11. 2005, Варна, кс. Ривиера
95. Certificate of attendance, 12th EMSA National coordinators meeting, 29.03-03.04. 2005, Tsigov chark

Документи за участие в конкурс за заемане на АД „доцент“, обява ДВ 55/28.06. 2024, гл. д-р Невена Георгиева Иванова, дм

96. Certificate of attendance. Vth Balkan congress of medicine and dentistry for students and young doctors, 26-28.10. 2001, Plovdiv

97. Сертификат за участие в IX Национален конгрес по кардиология, 28-30.10. 2004, София

98. Удостоверение от БЛС за проведена форма на продължителна квалификация-Втори конгрес по обща медицина, 26-29.10 2006

99. Удостоверение от БЛС за проведена форма на продължителна квалификация-лекционен курс, 09.04. 2005, Албена

100. Удостоверение от БЛС за проведена форма на продължителна квалификация-симпозиум, 9 ноември 2005

101. Удостоверение от БЛС за проведена форма на продължителна квалификация-конференция, 12 май 2007, Варна

102. Удостоверение от БЛС за проведена форма на продължителна квалификация-симпозиум, 25 април 2005

103. Удостоверение от БЛС за проведена форма на продължителна квалификация-симпозиум, 17.03. 2005

104. Удостоверение от БЛС за проведена форма на продължителна квалификация-конгрес, 03.11-06.11. 2005

105. Удостоверение от БЛС за проведена форма на продължителна квалификация-лекционен курс и практическо обучение
Профилактика и лечение, 2005