

Резюмета на публикациите

на д-р Валентин Йосифов Ирмов, д.м.,

за участие в конкурс за академична длъжност „доцент“ в област на висшето образование 7. Здравеопазване и спорт, професионално направление 7.1. Медицина, научна специалност 03.01.45. Акушерство и гинекология, обявен в Държавен вестник 25/26.03.2019 г.

I. Монография

1. Проблеми пред ваксинационната профилактика на рака на маточната шийка в България, НСАГДП СОПД, Пловдив ул.Й.Гавазов 39,ISBN 978-619-91261-4-1 2019г.

Резюме: В монографията е дискутирана първичната профилактика на карцинома на маточната шийка като възможност за понижаване на заболеваемостта от цервикален карцином, предвид факта, че първите симптоми обикновено се проявяват едва с напредване на заболяването. Изследвани са факторите, оказващи влияние върху нагласите за ваксиниране срещу карцинома на маточната шийка, а именно: права пропорционалност с повишаване на образоваността на анкетираните, наследствеността при онкологични заболявания, емоционалното състояние на пациентките, отношението на родителите към дъщерите. Направените изследвания представят нагласата на жените към първичната профилактика на цервикалния карцином. В следствие на тези анализи може да се каже, че най-честата причина за ваксинация е понижаване на риска от заболяването. Степента на образованост е в пряка зависимост от нагласата за ваксиниране срещу карцинома на маточната шийка. При жени с преки роднини, с онкологични заболявания осъзнаването на сериозността на рисковете от развитие на цервикален карцином е най-висок (42,93%). Най-силно влияние върху мнението на анкетираните, по въпроса дали да се ваксинират, оказва мнението на лекарите специалисти. С повишаване на образованието се повишава и броя (38%)на анкетираните, които са информирани по отношение на полагащата им се безплатна ваксина. Най-честата причина, караща жените да не желаят да се ваксинират е страхът от евентуално увреждане на здравето им от поставянето на ваксината. Относително голям (около 31%) е дялът на жените, заявяващи, че нямат мнение дали да се ваксинират, спрямо групата на жените (34 %),които заявяват, че биха ваксинирали дъщерите си. 72,07 % от пациентките, които биха ваксинирали дъщерите си ще го направят с цел „понижаване риска от заболяването“. Основната част от майките (54,82 %) заявяват като причина да не ваксинират децата си страхът от евентуално увреждане на здравето им от поставянето на ваксината, а възможността за безплатна ваксина срещу рак на маточната шийка на дванадестгодишните момичета знаят малко над 50 % от анкетираните жени.

II. Публикации в научни списания

- 2. В. Ирмов, П. Петров, Информираност на българските жени по отношение на начините за профилактика на инфекциозните заболявания, предавани по полов път-Списание Детски и инфекциозни заболявания-бр.2 2017г.**

Резюме: Разгледани са методите и начините за предпазване от инфекциозни болести предавани по полов път. Установена връзка между възрастта и образованието на анкетираните и честотата на профилактиката на инфекциозните болести, предавани по полов път. При българските броят на жените, които са заявили, че са запознати в детайли как да се предпазват от инфекциозни болести предавани по полов път е незадоволителен висок. Едва една четвърт от всички участнички в проучването са добре запознати с методите и начините за предпазване от инфекциозни болести предавани по полов път. С повишаване на образоваността на анкетираните жени се увеличава и относителният дял на жените съобщили, че познават в детайли начините и средствата за профилактика на инфекциозни болести предавани по полов път. Установихме влияние на възрастта на анкетираните върху запознатостта им с методите за профилактика на инфекциозни болести предавани по полов път. Наличието на инфекциозни заболявания в предходната анамнеза на анкетираните също влияние върху познанията им по отношение профилактиката на инфекциозни болести предавани по полов път.

- 3. Валентин Ирмов, Асен Пачаджиев, Петър Петров, Полово предавани болести-история, видове, разпространение, епидемиология-Списание за наука Ново Знание-Юбилеен брой по случай 25 годишнината на ВУАРР 2017г.**

Резюме: Направените изследвания показват, че полово предаваните инфекции засягат лица в активна полова възраст и предизвикват сериозни последици в организма на човека, обществото и поколението.

Полово предаваните инфекции засягат лица в активна полова възраст и предизвиква сериозни последици в човешкия организъм, обществото и поколението. Те се разпространяват спорадично, епидемично, а при някои от тях се наблюдават и пандемии. Така например в момента човечеството се намира в състояние на трета пандемия от вирусни хепатити и първа пандемия от СПИН.

Друга група болести могат да се предават и при полов контакт, но това не е основният начин на предаване. Такива са салмонелоза, амебиаза, грип, различни причинители на менингит и пневмония. Въпреки това, че се предават и при полов път този начин не е основен и почти няма отношение в процеса на предаването на инфекцията. Поради това и самите заболявания не са включени в групата на болестите предавани по полов път.

4. В.Ирмов,П.Петров,Отношение на съвременните жени към профилактиката на карцинома на маточната шийка-Списание Medical Magasin-бр.53/5 2018г.

Резюме: За първи път у нас се изследва отношението на анкетираните към профилактиката на рака на маточната шийка. Направените изследвания показват връзката между социалния статус, етническата принадлежност, възрастта и образованието, като основни фактори, влияещи върху отношението на жените към профилактиката на рака на маточната шийка. Най-голяма част от участничките в нашето проучване биха отделили до двадесет лева годишно за профилактика на рака на маточната шийка. Най-голям процент на жени, които са на мнение, че профилактиката трябва да им е безплатна след като са здравно осигурени, има в групата на българките, а най много жени без мнение по въпроса можем да открием при циганките. Най много от анкетираните са готови да отделят до един ден годишно за профилактика на РМШ, следвани от жените, които са на мнение, че само няколко часа годишно са достатъчни. При възрастовата група до 25 години е най-голям процента на анкетираните, които считат че не е необходимо да отделят никакво време за профилактика на рака на маточната шийка. В групата на най-ниско образованите жени в сравнение с останалите групи преобладават дяловете на тези които са на мнение, че не е необходимо да отделят никакво време за профилактика или нямат мнение по въпроса. Същите намаляват значително при по образованите жени със средно и висше образование.

5. Валентин Ирмов, Пламен Фотев, Петър Петров,Запознатост на пациентките по отношение на терапията на рака на маточната шийка-Списание Съвременна медицинска наука-бр.2 2018г.

Резюме: За първи път у нас се изследва отношението на анкетираните към лечението на рака на маточната шийка.Изследва се мнението на българските жени относно правото им сами да определят начина на лечение и да отказват такова дори когато то е животоспасяващо.За първи път у нас се изучават нивото на информираност и отношението на пациентките към предимствата и недостатъците

на възможните методи за лечение на цервикалния карцином. Според най-голямата част от анкетиранияте жени водещ фактор в лечението на рака на маточната шийка трябва да бъде лекуващият специалист. При жените с най-високо образование е най-голям дялът на пациентките, според които правото на пациента за свободен избор трябва да бъде преди всичко. Според най-голямата част от анкетиранияте единственото правилно лечение на рак на маточната шийка на заболяването е оперативното. Установихме, че най-голямата част от българските жени са напълно незапознати с предимствата и недостатъците на възможните методи за лечение на карцином на маточната шийка. Водеща роля по отношение придобиване на познания от пациентките за предимствата и недостатъците на методите на лечение на рака на маточната шийка има специалистът акушер-гинеколог.

6. Валентин Ирмов, Пламен Фотев, Диагноза, диференциална диагноза и лечение на най-често срещаните уроинфекции-Списание Съвременна медицинска наука-бр.2 2018 г.

Резюме: Поставя се акцент на навременната диагноза, диференциална диагноза и правилното поведение при уроинфекции. При ясните случаи може да се постави диагноза и да се назначи лечение въз основа само на симптомите, микроскопски анализ на урината (пръчковидни бактерии, които се виждат черни и с формата на бобчета между белите кръвни телца), без по-нататъшно лабораторно потвърждение. При усложнените или неясни случаи е полезно да се потвърди диагнозата чрез анализ на урината, като се търси наличието на нитрити в урината, бели кръвни клетки (левкоцити) или левкоцитна естераза, червени кръвни клетки или бактерии. Урокултура се счита за положителна, ако показва преброяване на бактериална колония по-голямо от или равно на 10^3 колония формиращи единици на mL от типичния за пикочните пътища организъм. Може също да се изследва антибиотичната чувствителност с тези култури, което ги прави полезни при подбора на антибиотичното лечение. За да се постави диагнозата ИПП при деца, е необходима положителна уринна култура. Замърсяването е често срещан проблем, за това Световната здравна организация насърчава поради високата степен на замърсяване, когато се взема проба и се предпочита поставянето на катетър при тези, които не са научени да ходят до тоалетната. В диференциално диагностичен план: цервицит, вагинит, интерстициален цистит. Основният начин за лечение е с антибиотикци, като триметоприм/сулфаметоксазол (TMP/SMX), цефалоспорини, нитрофурантоин или флуорквинолон съществено скъсяват периода за възстановяване, като всички те са еднакво ефективни. Обикновено е достатъчно тридневно лечение с триметоприм, TMP/SMX или флуорквинолон, докато с нитрофурантоин са необходими 5 – 7 дни. Дружеството по инфекциозни болести на Америка не препоръчва флуорквинолоните като първо лечение, поради притеснението да не се създаде резистентност.

7. Валентин Ирмов, Пламен Фотев, Любомир Паунов, Епидемиология и класификация на най-често срещаните уроинфекции-Списание Съвременна медицинска наука-бр.2 2018 г.

Резюме: Анализирана е зависимостта между бактериалните уроинфекции и възрастовата и социалната група на респондентите и видовете инфекции. Жените боледуват по – често от мъжете от уроинфекции. Те се проявяват най-често във възрастта между 16 и 35 години, като 10% от жените получават инфекция ежегодно, а 60% имат инфекция в даден момент от живота си. Това се обяснява с анатомичните особености на отделителната система при тях. Късата уретра, близкото разположение до половите органи и терминалният отдел на храносмилателната система, благоприятстват за бактериално поселяване по съседство. Всяка една чревна или гинекологична инфекция по кръвен път може да доведе до пренос на бактерии до уринарния тракт и да предизвика инфекция. Съществуват групи от жени, които са с по – висок процент вероятност за възникване на уроинфекции, поради допълнителни фактори. Това са жените в по – напреднала възраст с вагинален пролапс, което променя нормалната анатомия на отделителната система и предразполага към задръжка на урина. Същото се отнася и за бременните жени, при които настъпва анатомично преустройство на вътрешните органи.

Инфекцията на пикочните пътища (ИПП) е бактериална инфекция, която засяга част от пикочните канали. Когато засяга долните пикочни пътища е обикновен цистит (възпаление на пикочния мехур), а когато засяга горните пикочни пътища, заболяването е познато като пиелонефрит (възпаление на бъбреците). Ако урината съдържа значителен брой бактерии, но няма симптоми, това състояние е познато като асимптоматична бактериурия. ИПП са най-честата причина за инфекции, получени в болница и са причината за приблизително 40%. Процентите на асимптоматичните бактерии в урината се увеличават с възрастта от 2 до 7% при жените в детородна възраст чак до 50% при възрастните жени в старческите домове. Процентите на асимптоматичните бактерии в урината сред мъжете над 75 години са между 7 – 10%. ИПП може да засегнат 10% от хората в детството им. Сред децата, ИПП са най-често срещани при необрязаните момчета под тримесечна възраст, следвани от момичетата под едногодишна възраст. Изчисленията за честотата на проява при децата, обаче, варират силно. При една група деца с висока температура, на възраст между раждането и две години, 2 до 20% от тях имаха диагнозата инфекция на пикочните пътища. В Съединените щати, инфекциите на пикочните пътища са причина за почти седем милиона посещения в лекарски

кабинет, един милион посещения в спешно отделение и сто хиляди хоспитализации всяка година. Цената на тези инфекции е значителна и по отношение на загубеното време на работното място и по отношение на медицинската цена. В Съединените щати пряката цена на лечение е изчислена на 1,6 милиарда щатски долара годишно.

8. Валентин Ирмов, Петър Петров, Невен Енчев, Анализ на бърнаут синдрома сред лекарите в хирургичните звена-Списание Съвременна медицинска наука-бр.2 2017г.

Резюме: Факторите оказващи влияние върху нивата на тревожност са условия на живот (качество, сигурност, удоволствие), условията на труд (мотивация, сигурност, удовлетворение), организация на работния процес, психологическият климат и др. Цел на изследването е да определи нивото на Бърн аут синдромът сред работещите в хирургически сектори в отделни здравни организации. Използвани е стандартизираният тест на Кристина Маслах за оценка на емоционално изтощение, деперсонализация и личностни постижения (МВІ). Изследваните лица са разпределени в три степени на професионално изчерпване – лека, средна и тежка. За анализ на данните се прилага корелационен анализ. МВІ е въпросник, който се попълва индивидуално от изследваните лица и оценява тежестта на последиците от емоционално изтощение и понижаване на собствените постижение. МВІ се състои от 22 въпроса, които като резултат разпознават и дефинират три отделни компонента.

9. Валентин Ирмов, Фактори на качеството на болничната услуга-Списание Съвременна медицинска наука-бр.3 2017г.

Резюме: Изследвани са факторите на качеството на болничната услуга и е установена връзката му с необходимото количество материални и нематериални ресурси с определено качество и структура. Целейки качествена болнична услуга са анализирани отношенията между „производител“ и „потребител“ на болничната услуга. Въпросите за качеството на болничната помощ в известна степен са пренебрегнати от нашето законодателство. Заедно с държавното законодателство е необходимо да се обърне внимание и на вътрешната нормативна уредба на болницата, тя се представлява от нейния Правилник за устройство, дейност и вътрешен ред, от длъжностните характеристики на персонала и др. Заедно със стандартите утвърдени с Наредбата от Министерството на здравеопазването необходимо е да се има предвид възможността за разработване на локални стандарти, свързани с мисията, целите и приоритетите на съответната болница.

Качеството на всяка болнична услуга изисква разход на определено количество с необходимото качество и структура, материални и нематериални ресурси. Сложната мрежа на отношенията между „производител“ и „потребител“ на болничната услуга във връзка с неговото качество поражда проблеми с ключово значение. Регулиращата функция на потребителския натиск по отношение на качеството, намира най-силен израз в динамиката на търсенето на болнични услуги.

10. Валентин Ирмов, Управление на качеството на болничните услуги по Превъзходния модел на EFQM-Списание Съвременна медицинска наука-бр.3 2017г.

Резюме: Получени са резултати, определящи комуникацията между болничното ръководство и партньорите при осъществяване на процеса „закупуване на продукти и външни услуги” в спазване изискванията за качество на болничната услуга. Включени са параметри като достъпност, надеждност, начин на предоставяне, мероприятия след реализиране на услугата, цената и другите разходи, свързани с нея. Придържайки се към изискванията на EFQM модела ръководството на болницата трябва да разработи и документално да потвърди готовността си да внедри този модел като приоритетна част на цялата управленска конструкция на заведението. В съответствие с EFQM модела медицинският съвет на болницата трябва да обсъди и да утвърди „Политика по качеството” като интегрална част на Програмата за нейното развитие и управление. Болничното ръководство трябва да определи изискванията, които трябва да се спазват между него и партньорите при осъществяване на процеса „закупуване на продукти и външни услуги” в уверение на това, че удовлетворяват, както техните виждания и потребности, така и тези на други заинтересовани страни. Още в началото на функционирането на модела трябва да се положат усилия за надхвърлянето на тези очаквания като резултат на утвърдилото се разбиране, че изискванията за качество на болничната услуга включва и такива нейни параметри като достъпност, надеждност, начин на предоставяне, мероприятия след реализиране на услугата, цената и другите разходи, свързани с нея.

III. Доклади от национални и международни научни конференции

11. Валентин Ирмов, Онкоепидемиология на карцинома на маточната шийка-Девета Национална конференция на акушер-гинеколозите от доболничната помощ-16-18.09.2016г. Свети Влас

Резюме: Епидемиологичните характеристики, липсата на ефективни скринингови програми, комплексната етиология, неспецифичната клинична картина, честото за България късно диагностициране свързано с ниска преживяемост дори след потенциално радикално хирургично лечение, незадоволителния отговор на лъче- и химиотерапия, определят цервикалния карцином като значим медико-социален проблем. По данни на СЗО годишно в световен мащаб има около 500 000 нови случая на цервикален карцином, най-често заболяването засяга жените между 30 и 60-годишна възраст. Въпреки това цели 28 % от заболелите са във възрастта между 40 и 50 години. По-млади от 20 години са 2-5 % от заболелите. Жените от бялата раса обикновено са по-податливи отколкото представителките на другите раси, но жените от черната раса показват по-висока смъртност от това заболяване отколкото белите жени. Прави впечатление тревожната тенденция на увеличаване на заболеваемостта през последните години. С бюлетин от 08.12.2008 г. честотата на онкогинекологичните заболявания в световен мащаб изпреварва сърдечно-съдовите заболявания. По данни на Националния раков регистър за 2017г. ракът на маточната шийка заема 7,5 % дял от всички онкологични заболявания при жената и се нарежда на второ място по честота след рака на млечната жлеза. Същата година в страната има регистрирани 1254 болни жени. Ракът на маточната шийка е преди всичко рак на развиващия се свят с честота два пъти по-висока от същата в развитите държави. В развиващите се страни честотата на рака на маточната шийка е около три пъти по-висока от тази при рака на маточното тяло. В Съединените Щати, Канада, Западна Европа и Австралия случаите на рак на маточната шийка са намалели с въвеждането на масов скрининг на рака на маточната шийка водещ до откриване на предракови изменения. Коефициентът на заболеваемост за рак на маточната е най-висок в някои части на Африка или до пет пъти по-висок, отколкото Северна Америка. Честотата на рака на маточната шийка в Обединеното кралство е близка до средната за Европейския съюз, а най-високите нива на заболеваемост в ЕС са регистрирани в Румъния, България и Словакия. Тези стойности подчертават красноречиво важността на проблема и необходимостта за реализиране на скринингови програми.

12. Валентин Ирмов, Запознатост на българките с начините за профилактика на карцинома на маточната шийка-Десета Национална конференция на акушер-гинеколозите от доболничната помощ-22-24.09.2017г. Несебър

Резюме: За първи път у нас се изследва отношението на анкетираните към профилактиката на рака на маточната шийка. Получените в резултати показват, че

едва 25% от наблюдаваните жени са добре запознати с методите и начините за предпазване от цервикалния карцином, и че най-висок процент от информираността си (41,11%) са придобили от глобалната мрежа.

13. Валентин Ирмов, Петър Петров, Честотата на профилактичните гинекологични прегледи при българските жени-България на регионите-Юбилейна международна научна конференция-27-28.10.2017г. Пловдив, България

Резюме: За първи път у нас се изследва отношението на анкетираните към профилактиката на рака на маточната шийка. Установена е зависимост между честотата на профилактичните гинекологични прегледи на жените в България и възрастовата група, и образователната им степен. Най-голяма част от анкетираните са провели два профилактичните прегледи на женската полова система през последните пет години. При българките броят на извършвалите три и повече профилактични прегледа през последните години е най-висок. При възрастовата група до 25 години групата на извършвалите повече от три профилактични гинекологични прегледа за последните пет години е най-ниска. С повишаване на образоваността на изследваните жени се повишава и броят, и относителният дял на жените, които редовно провеждат профилактични гинекологични прегледи. Най-висок дял на жени посещавали гинеколог с профилактична цел над три пъти през последните пет години се открива сред най-образованите жени – висшистките. Най-честата причина караща пациентките на преглед при гинеколог най-често не е профилактиката, а обективни симптоми, вследствие на настъпило вече състояние или заболяване.

14. Валентин Ирмов, Петър Петров, Мястото на цитонамазката в профилактиката на рака на маточната шийка-България на регионите-Юбилейна международна научна конференция-27-28.10.2017г. Пловдив, България

Резюме: За първи път у нас се проучва нивото на здравна култура на пациентките по отношение на методите за профилактика на рака на маточната шийка. За първи път у нас се прави мащабно проучване на информираността на българските жени с начините за профилактика на цервикалния карцином. За първи път у нас се изследва отношението на анкетираните към профилактиката и лечението на рака на маточната шийка. Потвърдена е връзката със социалния статус, етническата

принадлежност, възрастта и образованието. Много малка част от участничките в проучването са правили пет и повече цитонамазки в последните пет години, каквото е реалното препоръчително поведение според СЗО. Основен фактор, оказващ влияние върху честотата на вземане на цитонамазки според нашето проучване е социалния статус на анкетиранияте. Друг фактор оказващ влияние върху изследвания показател е етническата принадлежност на анкетиранияте. Възрастта и образованието на анкетиранияте също оказват влияние върху нагласите им относно честотата на провеждане на цитонамазки. Най-много от анкетиранияте са на мнение, че би трябвало да си правят цитонамазка един път годишно.

15.В. Ирмов, Д. Давидова, Грамотност на бъргарките относно профилактиката на карцинома на маточната шийка-Единадесета Национална конференция на акушер-гинеколозите от доболничната помощ-21-23.09.2018г. Несебър

Резюме: За първи път у нас се проучва нивото на здравна култура на пациентките по отношение на методите за профилактика на рака на маточната шийка. За първи път у нас се прави мащабно проучване на факторите оказващи влияние върху информираността на българските жени с начините за профилактика на цервикалния карцином. Установихме влияние на възрастта на анкетиранияте върху запознатостта им с методите за профилактика на карцинома на маточната шийка. При българките броят на жените, които са заявили, че са запознати в детайли как да се предпазват от РМШ е най-висок. С повишаване на образоваността на анкетиранияте жени се увеличава и относителният дял на жените съобцили, че познават в детайли начините и средствата за профилактика на КМШ. Наличието на онкологични заболявания във фамилната анамнеза на анкетиранияте също влияние върху познанията им по отношение профилактиката на карцинома на маточната шийка.

16.М. Малинова, В. Ирмов, Г. Кузманов, И. Игнатов, Ехография и цветен доплер за диагностициране на синдром на овариална вена и синдром на тазова конгестия-Първа Национална урогинекологична конференция-23-24.09.2018г. Несебър

Резюме: Представени са проучвания, свързани с използване на доплерова велосиметрия за диагностициране на синдром на овариална вена и синдром на тазова конгестия. Тазова конгестия може да настъпи в резултат на различни състояния и заболявания – като бременност, повишени нива на естроген, структурни нарушения на таза и други. Разширените вени и увеличеното

кръвоснабдяване на органите разположен в ниската част на корема и тазовата кухина могат да предизвикат продължителна тъпа болка в съответната област.

17. Валентин Ирмов, Таньо Стефанов, Пенка Стефанова, Етиология, клиника и лечение на най-често срещаните уроинфекции при жените- сборник доклади от Международна научна конференция-19-21.10.2018г. Пловдив, България

Резюме: Направен е задълбочен анализ на предразполагащите фактори на уроинфекциите и набелязване на ефикасни мерки за превенция и профилактика. Инфекцията на пикочните пътища (ИПП) е бактериална инфекция, която засяга част от пикочните канали. Когато засяга долните пикочни пътища, заболяването е познато като обикновен цистит (възпаление на пикочния мехур), а когато засяга горните пикочни пътища - заболяването е познато като пиелонефрит (възпаление на бъбреците). Симптомите за инфекция на долните пикочни канали включват болезнено уриниране и често уриниране или често усещане за необходимост от уриниране (или и двете), докато симптомите на пиелонефрита включват температура и болка в хълбока в допълнение към симптомите за инфекция на долните пикочни пътища. При по-възрастните и при много млади хора симптомите могат да не бъдат така изразени или да не са конкретни. Основната причина и за двете е Ешерихия коли (*Escherichia coli*), но в редки случаи причинители могат да бъдат и други бактерии, вируси или гъбички. ИПП се срещат по-често при жените, отколкото при мъжете, като половината от жените претърпяват поне една инфекция в даден момент от живота си. Заболяването често се повтаря. Рисковите фактори включват женската анатомия, половите контакти и история на заболяването в семейството. Пиелонефритът, ако се прояви, обикновено се проявява след възпаление на пикочния мехур, но може да бъде също и резултат от инфекция на кръвта. Диагнозата при млади и здрави жени може да се основава и само на симптомите. При хората с неизразени симптоми, диагностицирането може да е затруднено, тъй като е възможно наличието на бактерии, без да е налице инфекция. При по-сложните случаи, ако лечението не е помогнало, посявка на урината би могла да бъде от полза. При хората с чести инфекции могат да се приемат ниски дози антибиотици като превантивна мярка. При неусложнените случаи, ИПП се лекуват лесно с кратък курс от антибиотици, макар че резистентността към много от антибиотичите, които се използват за лекуване на това състояние, се увеличава. При усложнените случаи, е възможно да е необходим по-дълъг курс или интравенозни антибиотици, а ако симптомите не се подобрят след два или три дни, е необходимо допълнително тестване за диагностициране.

**18. Валентин Ирмов, Веско Стоилов, Петър Петров, Таньо Стефанов,
Съвременни концепции за етиологията и клиниката на Синдрома
на поликистозните яйчници-Международна научна конференция-
19-21.10.2018г. Пловдив, България**

Резюме: Поликистозната болест на яйчниците е най – честото ендокринно заболяване в репродуктивният период на жената по данни на СЗО. Тя е сбор от множество симптоми , поради което е наречена синдром. Някои от факторите, допринасящи за развитието на заболяването са генетична предразположеност, възпалителни заболявания в малкия таз, вродени ензимни дефекти, специфични външни условия, метаболитни нарушения. На фона на процесите, които настъпват в организма на жената при този синдром (високи нива на ФСХ и ниски на ЛХ), се установяват и увеличени нива на инсулина , което от своя страна задълбочава хиперандрогенемията. Днес СПКЯ все по – често се асоциира с инсулинова резистентност.

**19. Валентин Ирмов, Петър Петров, Невен Енчев фон Голденбург,
Анализ на моделите на управление на качеството в болничната
помощ-сборник доклади от Международна научна конференция-19-
21.10.2018г. Пловдив, България**

Резюме: Анализират се шестте фактора на качеството на болничните услуги - правен статут, специфично маркиране, професионално-етични и деонтологични норми, икономически контекст, потребителски натиск и организационна култура, е доказано, че управлението на качеството на болничните услуги е въздействие и управление на човешкия капитал и притежаваният от него интелектуален капацитет. В основата на избор на модел за организация и управление на качеството поставихме аксиоматичното правило, че производството на болнични услуги се осъществява от медицински и други специалисти (лекари, медицински сестри, акушерки, рехабилитатори, лаборанти и др.), т.е. във всички при тяхното производство решаващ е човешкият капитал. Това, което обединява и свързва шестте фактора на качеството на болничните услуги (правен статут, специфично маркиране, професионално-етични и деонтологични норми, икономически контекст, потребителски натиск и организационна култура), техният общ субстрат е човешкият капитал и притежаваният от него интелектуален капацитет. Поради това управлението на качеството на болничните услуги в последна сметка винаги е въздействие и управление на хора, а не на вещи.

20. Валентин Ирмов, Петър Петров, Невен Енчев фон Голденбург, Управление на качеството на болничните услуги по ISO 9001:2008 като интегрална част от серията International Organization Standartization-сборник доклади от Международна научна конференция-19-21.10.2018г. Пловдив, България

Резюме:: Международният стандарт ISO 9001:2008 за управление на качеството има за цел да фокусира вниманието на ръководствата на болничните заведения и на началниците на техните медицински и немедицински структури към подобряване и устойчиво развитие на качеството на процесите, произтичащи от предмета на тяхната дейност.

21. Иво Димитров, Петър Петров, Валентин Ирмов, Организационно развитие-моделът „организационен конус“-сборник доклади от Международна научна конференция-19-21.10.2018г. Пловдив, България

Резюме: Един от най-актуалните модели на организационното развитие се нарича “организационен конус”. Шведският мениджмънт консултант Во Gyllenpalm създава т.нар. ”организационен конус”, който представлява модел за представяне и разбиране на връзките и взаимоотношенията в организациите. Този модел се приема за сигнификативен за нова контрибуция за разбиране на организационните връзки.

22. Иво Димитров, Валентин Ирмов, Проучване на особеностите на комуникацията между отделните нива в здравното заведение-сборник доклади от Международна научна конференция-19-21.10.2018г. Пловдив, България

Резюме: Представените резултати показват, че според повече от половината от всички анкетираните (56,31%) критиките към ръководството трябва да биват спестявани на всяка цена, за да се запази добрата комуникация в колектива. Доказано е, че този процент е в пряка зависимост с определени фактори -образованието на анкетираните, месторабота и възнаграждение на медиците. С повишаване на образованието на анкетираните се повишава и относителният дял на тези, които мислят, че критиките към ръководството не трябва да се спестяват. При медиците, получаващи възнаграждение до 500 лв., е относително висок процентът на тези, които са на мнение, че критиките към ръководството трябва да бъдат спестявани на всяка цена. При работещите в частни здравни заведения процентът на медиците, които са на мнение, че ръководството не трябва да се критикува, дори

когато има причина за това, е значително по-висок от същия при работещите в държавни здравни заведения. Едва по-малко от една четвърт от всички участници в проучването споделят, че не спестяват критики на ръководството. Най-голяма част от участниците поставят като първостепенна причина за нежеланието си да критикуват ръководството 'страха от санкции'. Оказва се, че по-голямата част от анкетиранияте намират сплотеността в колектива, в който работят, на недостатъчно добро ниво.

23. Валентин Ирмов, Петър Петров, Предимства на ваксинацията, сборник доклади от XII Международен Балкански и Близкоизточен конгрес/IBANESS/-20-21.04.2019г. Пловдив България

Резюме: Представени са предимствата на ваксинацията срещу човешкия папилома вирус в борбата с превенцията на рака на маточната шийка. Жените, които са ваксинирани срещу опасния вирус, може да си позволят да се подлагат на скрининг много по-рядко, отколкото тези, които нямат поставена ваксина. При ваксинираните жени след взимане на цервикална проба по време на скринингово изследване първо се търси наличие на папилома вируси в нея. Едва след откриването на такива започва търсенето на аномални процеси и образувания в матката. Това е много по-ефикасна и спестяваща време и ресурси процедура от тази, която се прилага при скринингово изследване на неваксинирани жени. Направените анализи доказват, че внедряването на система за ранно ваксиниране на момичетата срещу човешки папилома вирус, каквато се разработва в много страни, ще позволи скринингът за рак на маточната шийка да стане както по-достъпен, така и по-ефикасен в бъдеще. Ще намали значително и процента на заболяемост от рак на маточната шийка.

24. Валентин Ирмов, Петър Петров, Ваксинацията на рака на маточната шийка, сборник доклади от XII Международен Балкански и Близкоизточен конгрес/IBANESS/-20-21.04.2019г. Пловдив България

Резюме: Дискутирани са двете ваксини срещу човешкия папилома вирус, регистрирани във всички държави на ЕС, които са само профилактични, а не лечебни, както и началната възрастова граница за ваксинация. Представени са възможностите за оценка на ваксините въз основа на трите критерия - клинична ефикасност, имуногенност и безопасност.

25. Валентин Ирмов, Ваксинацията като профилактика на цервикалния карцином, Петър Петров, сборник доклади от XII Международен Балкански и Близкоизточен конгрес/IBANESS/-20-21.04.2019г. Пловдив България

Резюме: Разгледана е ваксинацията като профилактика на карцинома на маточната шийка. Доказана е възможността за предотвратяване на самото заразяване с онкогенен HPV тип чрез разработването на профилактични ваксини срещу HPV инфекцията, което не дава възможност за развитие на последващите диспластични и ракови промени в маточната шийка. Доказано е, че най-добрата възможна профилактика на цервикалния карцином се състои от комбинация на профилактична HPV ваксинация и редовен цервикален гинекологичен скрининг.

26. Валентин Ирмов, Петър Петров, Най-честите вирусни причини за рака на маточната шийка, сборник доклади от XII Международен Балкански и Близкоизточен конгрес/IBANESS/-20-21.04.2019г. Пловдив България

Резюме: Разгледани са вирусните причинители на цервикалния карцином с най-голяма епидемиологична честота, класификация, HPV симптомите, предимствата на навременната диагноза и правилното поведение за лечението на инфекцията с човешки папилома вирус. Направеният задълбочен анализ на предразполагащите фактори на инфекциите доказва, че пациентките с патологично променена цитонамазка и тези с доказано наличие на HPV в маточната шийка трябва незабавно да потърсят помощта на гинеколог.

27. Валентин Ирмов, Петър Петров, „За“ и „против“ ваксината срещу рака на маточната шийка, сборник доклади от XII Международен Балкански и Близкоизточен конгрес/IBANESS/-20-21.04.2019г. Пловдив България

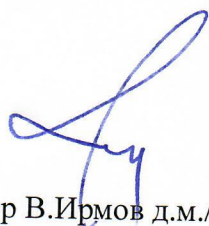
Резюме: Дискутирано е мнението на защитниците и противниците на ваксината на рака на маточната шийка. Разгледан е въпроса каква степен на защита срещу рак на маточната шийка осигурява ваксината, имайки предвид, че той може да се предизвика от повече вируси, отколкото са типовете, срещу които действа ваксината

28. Валентин Ирмов, Петър Петров, Ваксинопрофилактиката на рака на маточната шийка в България, сборник доклади от XII Международен Балкански и Близкоизточен конгрес/IBANESS/-20-21.04.2019г. Пловдив България

Резюме: Направен е задълбочен анализ на ваксинопрофилактиката на карцинома на маточната шийка в България. Дискутирано е, че въпреки наличието на Национална програма за превенция рака на маточната шийка, е твърде малка обхватността ѝ - през първите пет години от стартирането на програмата обхватът е достигал до 25% имунизационно покритие, а към момента е под 15%. Направеният анализ показва,

че към настоящият момент са обхванати не повече от 5-6 хиляди поставени дози ваксина срещу човешки папилома вирус при положение, че целевата група на програмата е 60 хиляди момичета. Най-честа причина неваксинирането на момичетата е скептичното отношение на техните родители, от чието съгласие зависи поставянето на ваксината въпреки, че никъде в света и у нас няма отбелязани сериозни странични ефекти.

Подпис:



/д-р В.Ирмов д.м./