

ПРЕСКЛИПИНГ

1 март 2022 г., вторник

www.zdrave.net, 28.02.2022 г.

<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/-/n21237>

ЕМА разреши ново лекарство за уремичен сърбеж при пациенти на хемодиализа

Препаратът ще се прилага само в диализните центрове, уточняват от агенцията

Комитетът по лекарствените продукти в хуманната медицина (СНМР) към ЕМА прие положително становище, с което препоръчва на ЕК да издаде разрешение за употреба на лекарствения продукт Каргувиа (дифеликефалин), предназначен за лечение на умерен до тежък сърбеж, свързан с хронично бъбречно заболяване (уремичен пруритус) при възрастни, съобщи пресслужбата на лекарствения регулатор.

Медикаментът се произвежда от Vifor Fresenius Medical Care Renal Pharma France.

Каргувиа ще се предлага под формата на инжекционен разтвор. Активното вещество дифеликефалин е класифицирано в анатоמו-терапевтичната класификация АТС като „друг терапевтичен продукт“ с код V03AX04. Той е селективен агонист на капаопиоидния рецептор, който може да намали сърбежа и да провокира имуномодулиращи ефекти.

Предимствата на Каргувиа са намаляване на интензивността на сърбежа и подобряване на качеството на живот, свързано със сърбеж, в продължение на 12 седмици. Най-честите нежелани реакции са хиперкалиемия, сомнолентност, парестезия и световъртеж, уточняват от регулатора.

Каргувиа ще може да се прилага единствено в центровете за хемодиализа, от медицински специалисти, квалифицирани в диагностиката и лечението на състоянията, за които е предназначен медикаментът.

труд

01.03.2022 г., с. 7

Проф. Нели Корсун, пред „Труд“: Няма риск от епидемия на А (H3N2)

„Камбоджа“ удря в стомаха

Лекари предупреждават, че вирусът поразява по-млади хора и пациенти с хронични заболявания

Случаите са основно в София

Грипът „Камбоджа“ подминава гърло и нос, но честите оплаквания са болки в тялото, треска, температура над 38 градуса и стомашно-чревни проблеми, коментираха пред „Труд“ лични лекари, които вече имат пациенти с вируса А (H3N2). Риск от епидемия няма, случаите са твърде малко и основно в София, заяви пред „Труд“ вчера проф. д-р Нели Корсун, ръководител на лабораторията по вирусни заболявания при Националния център по заразни и паразитни болести (НЦЗПБ). Тя отбеляза, че в сравнение с

протичане на грипни заболявания преди пандемията от коронавирус в момента случаите са незначително

число. По данни на националната референтна лаборатория „Грип и ОРЗ“ са доказани 6 грипни вируса А(Н3N2) в респираторни проби на пет хоспитализирани пациента от Пазарджик и София и един амбулаторно лекуван пациент от София, а общо случаите към вчерашна дата са 24. Лекари предупреждават, че щамът „Камбоджа“ поразява по-млади хора и пациенти с хронични заболявания.

Първоначалната обща отпадналост може да бъде сбъркана с COVID и затова е препоръчително за диагностика да се ползват тестове. Усложненията от „Камбоджа“ може да са свързани с пневмония, но са сравнително редки. Стандартното лечение е около седмица и включва противотемпературни лекарства и много течности.

www.nova.bg , 28.02.2022 г.

<https://nova.bg/news/view/2022/02/28/359082/>

ВЪЛНА ОТ СЪПРИЧАСТНОСТ: Стотици българи заедно в помощ на бежанците от Украйна (ОБЗОР)

Освен здравна грижа, много българи предлагат на бежанците подслон и работа

Ивомира Пехливанова

Стотици българи се обединиха в помощ на Украйна. Наши сънародници предлагат жилище, работа, транспорт и финансова подкрепа на бежанците. В социалните мрежи се организират и пунктове за събиране на неща от първа необходимост като храна, дрехи и лекарства.

Столичната болница "Света Анна" е едно от първите лечебни заведения, които обявиха, че ще преглеждат и лекуват безплатно бежанци от Украйна. В събота тук е пристигнала жена, избягала от конфликта с нужда от спешна операция. Към момента тя е настанена в Клиниката по хирургия без опасност за живота.

Медици от украински произход ще помагат с превода и документите в още няколко болници.

Освен здравна грижа, много българи предлагат на бежанците подслон и работа.

Всички лекари на столичната окръжна болница са на разположение за търсещите медицинска помощ - без значение българи или украинци.

"Предлагаме преглед, лечение, хоспитализация. Днес ни се обади бивша наша колежка, която е украинска гражданка и изяви желание да ни помага активно в свободното си време", разказа д-р Анна Николова.

Още такива специалисти, които да съдействат с превода, търсят от Националната асоциация на доброволците.

"Хората, които ще потърсят закрила в нашата страна да получат адекватна медицинска грижа. До момента имаме събрани кандидатури на над 70 медицински лица, които са заявили, че говорят руски или украински език", съобщи Ясен Цветков.

Юлия е лекар от украински произход, който живее у нас повече от 20 години. Освен здравна грижа предлага на сънародниците си и покрив. Самата тя има блокирани в Украйна близки.

"Не мога да помогна на тях, затова решихме с моето семейство да направим това, което бихме направили за тях. Можем да подслоним хора въкъщи - поне двама човека. Бихме могли да поемем квартира на едно семейство, също така някаква първоначална финансова помощ", подчерта Юлия Кралева.

В социалните мрежи място за настаняване предлагат още стотици хора от цялата страна. В дома си Ивайло Шопски вече е приел три жени и три деца, дошли наскоро от Одеса. "Няма нужда да ги затваряме в бежански лагери. Вярвам, че има много българи, които биха подали ръка", уверен е той.

Украинката Наталия само се моли по-скоро да се върне вкъщи.

Редица хотели по Черноморието ни отвориха по спешност, за да приемат бежанците.

"Целият им престой е за моя сметка, няма никакви условия, няма ограничение в престоя", отбелязва Георги Цветков.

В Бургаско хотелиери и доброволци обединяват местата си за настаняване.

По думите на Иван Динев до 6-7 дни вече ще има база от 400 до 600 стаи от негови приятели, които са по Черноморието.

В едно от жилищата в Несебър са Дмитрий и Олга с двете им близначки. Благодарни са за подслона, но молят и за образователна подкрепа.

"Едното ни дете за съжаление е с инвалидност. Тя трябва постоянно да провежда занимания, за да развива речта си. А сега не ходи на училище и нищо не развиваме", сподели през сълзи Олга Готка.

Помощ има не само за тези, които идват, но и за тези, които остават. Утре към Украйна ще отпътуват пуловери, шапки, ръкавици и аптечки с медикаменти за мъжете от фронта.

"Безкрайно съм удовлетворена, трогната от съпричастността на българите в цялата страна. Камионът, с който ще заминат тези помощи, също е дарение от българин, разходите по превозването също... в такива моменти се разбира кой кой е", смята Райна Маджукова.

А дарителите често се превръщат и в доброволци.

Рая е дошла с бебето си с няколко торби, но вижда, че момичетата са сами и имат нужда от помощ и се включва със сортирането.

Хора от цялата страна събират и дарения като храна, тоалетни принадлежности, играчки и дрехи за семействата, избягали от Украйна.

www.dnevnik.bg , 28.02.2022 г.

https://www.dnevnik.bg/bulgaria/2022/02/28/4317685_kratki_novini/#eventBlock1

Болниците искат компенсации за януари и февруари заради скъпия ток

За пълна компенсация заради увеличението на цената на енергоносителите за месеците януари и февруари настояват болниците в страната. Исканията си те са формулирали в отворено писмо до премиера Кирил Петков, вицепремиера и финансов министър Асен Василев и министрите на енергетиката и на иновациите - Александър Николов и Даниел Лорер. Документът е подписан от Сдружението на общинските болници в България, Националното сдружение на частните болници, Българската болнична асоциация, Асоциацията на университетските болници и Националното сдружение на областните многопрофилни болници за активно лечение.

Лечебните заведения апелират и за отваряне на програма за безвъзмездно предоставяне на средства, с които за определения програмен период бенефициентите-болници да заплащат частта от цената на енергоносителите над определената от Министерския съвет база. Представителите на болничните асоциации искат и държавата да настоява пред Европейската комисия за спешно отваряне на фондовете за енергийна ефективност и облекчаване на режима за кандидатстване по тях от страна на болниците.



01.03.2022 г., с. 7

Тест проверява за изградени неутрализиращи вируса антитела ПРОБАТА СТРУВА 30 ЛЕВА

Лаборатории предлагат тест за вирус неутрализиращи антитела срещу COVID-19, който е подходящ както за преболедували инфекцията, така и за ваксинирани.

Тестът е количествен и разликата с другите IgG проби е в това, че при него се измерват само антителата, които не позволяват на вируса да проникне в клетката. За да се твърди, че човек е защитен от разболяване трябва да има над 121,5 AU/ml, както е указано от производителя на теста, но в „Зеления сертификат“ се признават само общите IgG антитела със стойност над 150 BAU/ml. Пробата струва между 30 и 38 лв.

Лекари поясниха, че изследването е кръвно и отчита присъствието на защитните антитела, като ги различава от останалите, които нямат протективна стойност.

www.dnes.bg, 28.02.2022 г.

<https://www.dnes.bg/koronavirus/2022/02/28/prof-aleksandrova-covid-19-e-na-vtori-plan-no-go-vse-oshte-go-ima.521889>

Проф. Александрова: COVID-19 е на втори план, но го все още го има

*"Омикрон отбелязва процес на свиване, въпреки че подвариант ВА.2 се увеличава",
обясни вирусологът*

"Когато е толкова напрегнато и някъде се води война - без съмнение привлича вниманието на всички. Нормално е Ковид-19 да отиде на втори, но не защото е изчезнал, а защото доминантата е друга. В последното изявление на СЗО беше отбелязано, че Омикрон отбелязва процес на свиване, въпреки че подвариант ВА.2 се увеличава", каза вирусологът от БАН проф. Радостина Александрова в ефира на Bulgaria ON AIR.

Тя сподели, че е имало интересни проучвания с животни, които не са имали никакъв имунен отговор срещу SARS-CoV-2.

"Според тях клиничната картина при ВА.2 е по-сериозна в сравнение с ВА.1. Така или иначе SARS-CoV-2 остава с нас и това, за което експертите се обединяват все повече, е, че той ще премине ендемичен, но това не означава, че е безопасен. Това е вирус, той ще продължава да се разпространява и размножава, може би следващите години ще станем свидетели на още варианти", допълни проф. Александрова.

Днес е световният ден на редките болести.

"Не, не ги познаваме добре. Те се срещат при един много малък дял от населението. В САЩ наричат "рядко заболяване" това заболяване, което засяга по-малко от 10 000 души в страната. В Европа за рядко заболяване се приема заболяване, което е по-малко от 5 на 10 000 души. До момента са описани около 7 000 редки заболявания, но тъй като науката върви напред - непрекъснато биват описват нови и нови", посочи вирусологът.

"При 50% от случаите тези заболявания се отключват при хора, които вече не са деца, но половината пък се откриват в най-ранна детска възраст. Техните симптоми наподобяват често срещани състояния. Те са много трудни за изследване. А

създаването на лекарства срещу тях също е предизвикателство. Това са така нар. "лекарства сираци", коментира проф. Радостина Александрова.

"За последните няколко години бяха одобрени поне 9 генни терапии за различни заболявания, включително и за редки заболявания. Генната терапия носи надежда за много хора по света, но тя изисква много средства", категорична е проф. Александрова.

www.zdrave.net, 28.02.2022 г.

<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/-/n21252>

Лекари: Нужен е регистър на пациентите с редки заболявания

Около 90% от пациентите с редки болести остават невидими за българското здравеопазване и социална система, защото диагнозата им не съществува за държавата и никъде не фигурира. Това каза председателят на Националния алианс на хората с редки болести на пресконференция днес по повод Световния ден на редките болести.

„Редките заболявания като цяло са хронични и тежки. За съжаление, новите терапии винаги достигат до българските пациенти с голямо закъснение. Процесът от появата на лечение до неговото прилагане в България продължава обикновено над две години. Трагичното е, че у нас за дадено рядко заболяване започва да се говори едва когато се появи терапия, която не е налична на пазара“, каза още Томов.

По статистика на СЗО в България хората с редки болести са 5% от населението, което означава, че у нас всеки 1 на 20 души е с рядка болест.

Редките болести могат да се проявят от раждането до късна зряла възраст. Най-голяма част са генетични заболявания – над 7000. Някои от редките болести са онкологични, други са инфекциозни, трети - автоимунни. Броят им общо надхвърля 8000.

УМБАЛ „Александровска“ разполага с четири експертни центъра за диагностика, лечение, проследяване и рехабилитация на редки болести в неврологията, нефрологията, имунологията и пулмологията, чиито опитни специалисти имат значима научноизследователска дейност и международна известност в областта на редките болести. В болницата функционира и единствената в страната Комисия към НЗОК за изписване на скъпоструващи медикаменти за лечение на редки болести. Това е и причината отбелязването на Световния ден да се случи точно в това лечебно заведение.

„Последните две години работихме в условията на COVID, а сега в условията на COVID и война.

Въпреки всички предизвикателства се опитваме да работим. Нашият експертен център стана на 6 години. През последните години, освен че продължихме да проследяваме болните, осъществяваме вече 4 скринингови програми. През миналата година стартирахме скрининговата програма за прогресивна мускулна дистрофия тип Дюшен, в резултат от която бяха открити три нови лица и започнаха лечение. Голямото предизвикателство беше за едно от децата, което беше настанено в дом, а майка му не позволяваше да започне лечение. Битката ни за това дете продължи над 8 месеца, но я спечелихме. Борихме се и за нови терапии, които идват с голямо закъснение у нас“, каза проф. Ивайло Търнев, ръководител на Експертния център за наследствени неврологични и метаболитни заболявания (ЕЦНММБ), началник на Клиниката по нервни болести и председател на Комисията за лечение на редки болести при УМБАЛ „Александровска“, член на Националната комисия по редки болести при Министерство на здравеопазването и консултант на НЗОК по редки болести.

По думите му две тежки наследствени неврологични заболявания вече имат нова терапия, а българските пациенти вече имат достъп до три от най-модерните терапии за лечение на спинална мускулна атрофия.

„В началото на 2021 г. за първи път беше стартирана програма за състрадателна употреба, по която 17 пациенти в България със СМА тип 1 и тип 2 получиха възможност да бъдат лекувани с единствения перорален медикамент Risdiplam, още преди да е получил одобрение от Европейската комисия. Вече в продължение на 1 година тези пациенти получават лечението си ежедневно у дома, а от 2022 г. медикаментът ще бъде реимбурсиран 100% от НЗОК

По този начин всички пациенти със спинална мускулна атрофия, включително и тези със СМА тип 3, ще могат да се лекуват“, изтъкна проф. Търнев.

Той допълни, че е на зрял моментът за нова Национална програма, която да поддържа и регистъра на редките болести, тъй като в момента това е доброволческа работа, която медиците в Експертния център извършват в свободното си време.

Проф. Елисавета Наумова, ръководител на Експертния център за първични имунни дефицити, отбеляза, че в Клиниката по клинична имунология са се опитали обстановката от последните две години да не се отрази на пациентите с редки заболявания. „Направихме различни кампании, като училища за пациенти с първични имунодефицити и да им разясним как да се предпазват от COVID. Всички пациенти, които минаха през болестта, някои по два пъти, преминаха успешно без пост-COVID. В Националния регистър за пациентите с редки заболявания са включени 199 пациенти с доказан първичен имуноен дефицит, като от тях с малък процент преобладават мъжете, а около 55% са деца. Присъстват и други различни форми на имуноен дефицит, като 45% от тях са случаи с т.нар. антителен дефицит. Над 50% от регистрираните пациенти са преминали генетичен тест. През последните 5 години броят на пациентите с първични имунни дефицити (ПИД) се е удвоил, което е съпоставимо с това в други европейски страни. Всички новодиагностицирани деца и възрастни получават навременна и адекватна терапия безплатно и се обгрижват от специалистите, работещи в специализираните центрове“, каза тя.

Проф. Наумова съобщи, че от центъра са направили пилотно скринингово проучване, което е показало, че

3 на 1000 бебета имат суспекция за наличие на някаква форма на имунна недостатъчност

Това означава, че честотата на първичните имунни дефицити у нас е много по-голяма от досега известните 2,7 на 100 000 в момента.

„Екипът на ЕЦ съвместно с Българската асоциация по клинична имунология, ЕС по клинична имунология, Институтът по редки болести, Алиансът на хора с редки заболявания и с подкрепата на Омбудсмана на България инициира Декларация за подкрепа на национална програма за опазване на имунното здраве на деца и възрастни в България, чийто ключов приоритет е въвеждането на скрининг на новородени за ПИД (основна част от спектъра на редките болести). По предварителни данни всяко 1 от 300 новородени е с потенциално имуноно нарушение, което е необходимо да бъде навременно уточнено. Това, заедно с разширените възможности за имунологично и генетично тестване, ще обезпечи ранното лечение и добрата прогноза на засегнатите“, каза още проф. Наумова. Тя допълни, че миналата година е въведена амбулаторна процедура за специализирана диагностика на ПИД и вече изследванията на пациентите могат минават по Здравна каса, без да се налага те да бъдат хоспитализирани.

Според ръководителя на Експертния център по редки болести в нефрологията към УМБАЛ „Александровска“ и началник на Клиниката по нефрология, трансплантация и диализно лечение проф. Емил Паскалев

работата с редките болести е трудна, високоспециализирана, но в крайна сметка води до удовлетворителни резултати

Той съобщи, че вече две нови терапии са достъпни за пациентите в България с болест на Фабри, а Експертния център поема скрининга и лечението на болни с две други редки болести – комплекс туберозна склероза и кариомегален интерстициален нефрит. Екипът на проф. Паскалев работи активно и по лечението на кариомегалния интерстициален нефрит, с който са описани 53 случая в целия свят, 5 от които са в България.

Доц. Гергана Петрова, педиатър в УМБАЛ „Александровска“, член на Експертната комисия за комплексно медицинско наблюдение на деца с муковисцидоза, заяви, че от тази година приблизително 50% от пациентите с муковисцидоза у нас вече получават шанс да се лекуват с генно-модифицираща терапия. „В България с муковисцидоза са диагностицирани общо 230 души. От тях 134 (73 под 18 години и 61 над 18 години) се проследяват в УМБАЛ „Александровска“, изписват им се лекарствени протоколи, пациентите под 18 години при нужда се хоспитализират. От 2019 г. у нас се прилага лечение с генномодифициращи медикаменти (CFTR-модулатори) първоначално при едно дете, а впоследствие се включват и други, за да може в края на 2021г. малко над 10% от пациентите с муковисцидоза да получат възможността да се лекуват с тези медикаменти“, разказа доц. Петрова.

Отбелязването на Световния ден на редките болести започна с едноминутно мълчание в памет на починалите от COVID-19 лекари и пациенти. След пресконференцията лекари и пациенти пуснаха десетки балони във въздуха.

www.zdrave.net, 28.02.2022 г.

<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/-/n21250>

СЗО призова за безопасни коридори и спешни доставки на кислород в Украйна

Украйна изчерпва количествата медицински кислород, от които се нуждаят десетки хиляди критично болни. За това алармираха в общо изявление генералният директор на СЗО д-р Тедрос Аданом Гебрейесус и регионалният директор на СЗО за Европа д-р Ханс Клуге, предаде Ройтерс.

Двамата призоваха за осигуряването на безопасни коридори и спешни доставки на кислород в засегнатата от война страна, в която има 1700 болници.

„Ситуацията с доставките на кислород в Украйна приближава много опасна точка. Камрионите не са в състояние да транспортират доставките от предприятията до болници в цялата страна, включително столицата Киев“, се казва в изявлението.

В него се подчертава, че повечето болници биха могли да изчерпят кислородните си запаси в рамките на следващите 24 часа, а някои вече са ги свършили и това излага на риск хиляди човешки животи.

СЗО обяви, че се стреми да увеличи доставките, най-вероятно използвайки течен кислород и бутилки от регионални мрежи. Тези доставки обаче ще се нуждаят от безопасни транзитни маршрути, след като напуснат логистичния коридор през Полша, посочват от организацията.