

ПРЕСКЛИПИНГ

20 януари 2022 г., четвъртък

www.bnt.bg, 19.01.2022 г.

<https://bntnews.bg/news/ryazak-skok-v-broya-na-zarazenite-deca-v-cyalata-strana-1182335news.html>

Рязък скок в броя на заразените деца в цялата страна

Заразата от коронавирус се разпространява бързо - днес вече болните са над 11 000 души. Рекорден е броят на заразените деца - над 2500. Положителните тестове на учителите са се увеличили три пъти за седмица. В София заболялите са най-много, наложи се увеличение на ковид леглата. Бургаските общини Средец и Сунгурларе обявиха частичен локдаун.

Столицата стана втората област след Благоевград, която мина границата от 2000 заразени на 100 000 население на двуседмична база. Над 26 000 столичани са с положителен тест за последните 14 дни. Това принуди здравните власти да увеличат предвидените болнични легла.

Над 2000 са леглата. има достатъчно свободни легла, които могат да приемат натиска на пациентопотока, каза д-р Данчо Пенчев - директор на СРЗИ.

Рязък скок в броя на заразените деца в цялата страна се наблюдава през последните 9 дни - над 12 300 са регистрирани в системата.

Според Областния управител на столицата **може да се наложи деца с нужда от болнично лечение от малки населени места да се лекуват в София.**

От провинцията ще дойдат доста деца при положение, знаете, че в провинцията са по-зле оборудвани болниците, по-лошо е лечението на децата, така че ще се наложи ние в някакъв момент да приемаме и деца оттам, каза Иван Кючуков, областен управител на София-град.

Частичен локдаун и затворени детски градини в Средец и Сунгурларе

Общините Средец и Сунгурларе обявиха частичен локдаун. Затварят детските градини.

Готвачката каза, че нищо й няма, но мъжът й е хремав и има кашлица. Веднага отидоха и си направиха тест и се оказа, че готвачката също е болна без абсолютно никакви симптоми, каза Златка Желязкова, директор на детската градина в с. Чубра.

Малък град сме, малка община и когато започне да се разболява педагогическия и непедагогическия персонал, няма кой да ги замести, каза Иван Жабов, кмет на Община Средец.

В Белодробната болница в Благоевград са запълнени и 14-те легла за пациенти с ковид.

Нашата болница е пълна с ковид, леглата за други болни също и те са горе долу пълни, каза д-р Петър Георгиев, управител на Специализирана болница за белодробно лечение, гр. Благоевград.

14-дневната заболеваемост в страната надмина 1200.

www.btv.bg, 19.01.2022 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/nad-11-000-zarazeni-za-den-10-bolni-predavat-covid-19-na-14-dushi.html>

Над 11 000 заразени за ден: 10 болни предават COVID-19 на 14 души

Кривата следва хода на вълната в другите държави, където вариантът „Омикрон“ доведе до пикови стойности

Над 11 хиляди българи заразени с COVID за ден. Така вирусът, за съжаление, подобри рекорда си от вчера, когато случаите бяха 10 хиляди.

Кривата следва хода на вълната в другите държави, където вариантът „Омикрон“ доведе до пикови стойности - върви стръмно нагоре.

Тревожно е още, че расте и репродуктивното число - което ни показва един инфектиран колко други заразява. От вчера то вече надхвърля определената от математици критична стойност, и е 1,4. Това означава, че в момента 10 болни предават COVID-19 на 14 души.

Едноседмична ваканция и вечерен час за учениците в Благоевград заради COVID-19
Изчисленията за bTV направи математикът Николай Витанов, който поясни, че при стойности над 1,3 започва изключително бързо нарастване на случаите.

Затова заедно с натиска върху болниците, расте и натискът върху личните лекари.

www.btv.bg, 19.01.2022 г.

<https://btvnovinite.bg/bulgaria/novi-227-sluchaja-na-omikron-raste-naplivat-ot-pacienti-kam-lichnite-lekari.html>

Нови 227 случая на „Омикрон“: Расте напливът от пациенти към личните лекари

Областната управа в София предложи полиция да проверява придружителите на COVID болните в приемните на болницата

Нови 227 случая на „Омикрон“ в 11 области у нас бяха потвърдени в центъра по заразни и паразитни болести. Отново случаите са най-много в столицата - там 75 на сто от секвенираните проби са именно с „Омикрон“, при среден процент малко над 40 за страната.

На този фон напливът от малки и възрастни пациенти пред кабинетите на личните лекари расте. Впечатленията на д-р Елка Горанова са, че болните деца и възрастни от COVID-19 се увеличават.

„Около 20 пациенти се записват по график на ден, още 30 преглеждам извънредно и още 20 са по телефона“, каза д-р Елка Горанова, семеен лекар и педиатър в ДКЦ "Света София" – Люлин.

Основните оплаквания са температура, болки в гърлото, отпадналост, гадене, при някои дори диария.

Заразените с COVID-19: Обмисля се и полицията да се включи в издирването на контактните

"Чувстваме се като опълченците, само дето Радецки не идва. работим по 12-15-18 часа, цял ден“, заяви д-р Гергана Николова, общопрактикуващ лекар и член на БЛС.

А лечението е съобразно симптомите - започва се противовирусни препарати, антиагреганти, витамини, общоукрепващи.

„Медицината не е математика, при нас 2 и 2 не е 4, така че не би трябвало да се работи по схема“, коментира д-р Николова.

Над 11 000 заразени за ден: 10 болни предават COVID-19 на 14 души

Областната управа в София предложи полиция да проверява придружителите на COVID болните в приемните на болницата. Целта- да се хванат контактните и тези със скрита заболяемост.

„Вие идвате с роднина, влизате в приемната, идвате с болен и го оставяте защото е болен, вие сте контактното лице“, обясни областният управител на София Иван Кючуков. В петък предстои предложението да бъде обсъдено и да се вземе решение как ще се издирват контактните

Ситуацията с леглата в София е спокойна, казаха от здравната инспекция.

„В момента леглата са увеличени и интензивните, и за наусложнени случаи, над 2000 са леглата“, съобщи д-р Данчо Пенчев, директор на РЗИ-София.

Сербезова: За преминаване към онлайн обучение ще се решава на областно ниво

„Ние знаете, че сме на най-ниското ниво в ЕС по ваксинация, въпреки че има ускоряване на процеса. Използваме тази математическа прогноза да имаме представа какво ще се случи следващите дни“, каза министърът на здравеопазването проф. Асена Сербезова.

Тя напомни, че освен заетостта на интензивните легла, се наблюдава много отблизко и заболяемостта.

www.investor.bg , 19.01.2022 г.

<https://www.investor.bg/ikonomika-i-politika/332/a/uvelichat-sredstvata-za-deinosti-v-speshnite-otdeleniia-na-bolnicite-344042/>

Увеличат средствата за дейности в спешните отделения на болниците

Лекар ще получава средно на месец по 1800 лв., а медицинските сестри - по 1100 лв., предвижда проект

Болниците, които извършват спешна помощ, както и медиците в спешните отделения на лечебните заведения ще получават повече средства чрез увеличаване на финансирането за дейността им. Това предвиждат промени в наредба на здравния министър Асена Сербезова, публикувани за обществено обсъждане.

Промените се отнасят за лечебни заведения за болнична помощ, които оказват спешна медицинска помощ на пациенти със спешни състояния, преминали през спешните отделения и нехоспитализирани в същото лечебно заведение за поддържане на капацитет за 24-часов непрекъснат режим на работа, посочва се в мотивите към проекта на документа.

Предвижда се допълнителните средства да бъдат разпределени между 43 болници, които и към настоящия момент имат сключен договор с Министерството на здравеопазването за субсидиране за посочената дейност.

Актуализират се стойностите за средния месечен разход за един лекар в лекарски екип от 1500 лв. на 1800 лв. и средния месечен разход за един специалист по здравни грижи в екип от специалисти по здравни грижи от 900 лв. на 1100 лева.

Увеличава се и стойността за субсидиране на лечебни заведения за болнична помощ за извършените дейности по оказване на консултативна помощ на спешни пациенти по искане на дежурните екипи в центровете за спешна медицинска помощ. Предвижда се допълнителните средства да бъдат разпределени между 65 лечебни заведения за болнична помощ, от които 63 са общински.

Целта на промените е актуализиране на стойността, която се заплаща на лечебните заведения за поддържане на капацитет за 24-часов непрекъснат режим на работа, с оглед интензивността на работа в тези структури, както и спецификата и отговорностите при осъществяване на организацията за поддържане на този режим на работа.

С проекта за промени се предлага и прецизиране на реда и критериите за определяне на финансовия ресурс за субсидиране на лечебни заведения, които извършват дейност на адрес в населено място в труднодостъпен и/или отдалечен район на страната, като се коригира броят на обслужваното от лечебното заведение население с коефициент за обслужвано население.

Допълнителните средства, необходими за реализирането на предложеното увеличение на стойностите на горепосочените дейности, са планирани в средносрочната бюджетна прогноза за периода 2022 - 2024 г.

Евгения Маринова

www.dnes.bg, 19.01.2022 г.

<https://www.dnes.bg/koronavirus/2022/01/19/prof-botev-ubivame-s-neizpisani-antibiotici.517601>

Проф. Ботев: Убиваме с неизписани антибиотици

"Грешно говорим за ваксинирани и неваксинирани, трябва да включим и неправилно лекувани"

Вариантът Омикрон вече вилнее у нас. Как да да лекуваме болните?

"Всеки вариант си има особености. Болниците можеха да купят 300-500 концентратора за кислород и да ги дават без пари на болните", заяви хематологът проф. Чавдар Ботев в студиото на "Денят ON AIR".

По думите му има огромни проблеми, тъй като в България се обръщало внимание на санитарната част, но за терапевтичната нямало нищо.

"Няма никакъв контрол. Когато дават антибиотик, без да е изписан, вие убивате човек", заяви хематологът пред Bulgaria ON AIR.

Според проф. Ботев има неправилно лечение и ние го бутаме да се случва. "Грешно говорим за ваксинирани и неваксинирани, трябва да включим и неправилно лекувани", допълни гостът в студиото.

Проф. Ботев е на мнение, че ако си боледувал, трябва да си сложиш ваксина след 6 месеца или година. Специалистът изтъкна, че ако си поставим бустерна доза, с 50% намалява шансът да се разболеем.

www.dir.bg, 19.01.2022 г.

<https://dnes.dir.bg/obshtestvo/ministar-serbezova-strahat-mozhe-da-uvelichi-ot-dva-do-100-pati-simptomite-na-zabolyavaneto>

Министър Сербезова: Страхът може да увеличи от два до 100 пъти симптомите на заболяването

Светла ѝ памет на Ери, познавах я лично, уникален човек, страхотно семейство, коментира тя случая с убитата собственичка на аптеки в Русе

Редактор : Радостина Димитрова

Страхът може да увеличи от два до сто пъти симптомите на вече съществуващо заболяване. Това заяви пред bTV министърът на здравеопазването проф. Асена Сербезова.

Тя обясни, че има пряка връзка между имунологията и психиката и затова е възможно да се получи такъв ефект на страха.

Сербезова обясни какви ще бъдат действията с учениците и пандемията.

"При учениците ще се действа локално и няма да има масово преминаване към онлайн обучение, отбеляза здравният министър и поясни, че здравните власти ще затягат мерките на база многофакторен анализ - брой на легла и медицински специалисти, както и заболяемост по области.

"Според Плана противоепидемичните мерки в сферата на здравеопазването, образованието и икономиката не са нови. Целта е да се съхрани присъственият учебен процес. Национални мерки може да има, ако всички области бъдат засегнати или мерките касаят граничния здравен контрол", каза Сербезова.

И посочи, че по отношение на липсата на медикамента "Салбутамол" - има доставка на 25 хил. опаковки. През януари се очаква доставката на 17 хил. опаковки "Пулмикорт". По думите ѝ за тези медикаменти има забрана за износ, но е имало недостиг заради повишеното им търсене през последните месеци.

Относно проверката за доставка на бързи COVID тестове з учениците, министърът заяви: "Тече вътрешен одит на процедурата, не съм спряла процедура на д-р Кацаров, а такава, която е текуща, подготвена обаче от същия екип".

Тя допълни, че средната цена на новите оферти е с 30% по-ниска от предишните. Сербезова коментира, че не очаква недостиг на щадящи тестове. Според нея здравните мерки у нас са едни от най-меките и за да бъде отменен зеленият сертификат са необходими сериозни аргументи.

Здравният министър коментира още нападенията над лекари през последните дни и жестокото убийство на собственичка на верига аптеки в Русе.

"Насилието в нашето общество през последните години придоби размери, които са ужасяващи. Светла ѝ памет на Ери, познавах я лично, уникален човек, страхотно семейство. Като че ли през последните години насилието ни съпътства навсякъде - би следвало да сме непримирими към всякакви форми на насилие", коментира Сербезова.

www.vesti.bg, 19.01.2022 г.

<https://www.vesti.bg/temi-v-razvitie/tema-koronavirus/uvelichavat-broia-na-covid-leglata-v-sofiia-zapoved-6136685>

Увеличават броя на COVID леглата в София (ЗАПОВЕД)

Това става със заповед на СРЗИ

Увеличават броя на леглата за COVID болни в София. Това става със заповед на директора на СРЗИ д-р Данчо Пенчев. **В момента броят на леглата е 1878. От петък те ще се увеличат на над 2000.**

Справката показва, че към днешна дата общо заетите легла са 1150, от които 948 са за неусложнени случаи и 202 са заетите в интензивни отделения. Свободните легла са 728 на брой.

От Столичната РЗИ посочват още, че поради големия брой лица, които искат да се свържат със здравната служба по електронен път, сървърите са блокирали в сряда преди обед. Това не повлиява карантинирането и декарантирането в Националната система – то се извършва автоматично, посочват още от пресцентъра на СРЗИ.

А заради влошената епидемична обстановка учениците в област Благоевград минават на онлайн обучение за седем дни. Това реши Областният щаб в града.

Мярквата влиза в сила от следващата седмица, съобщи NOVA.

Въвежда се и вечерен час за непълнолетните лица.

www.actualno.com , 19.01.2022 г.

https://www.actualno.com/healthy/prof-serbezova-sprjah-predishnata-procedura-za-byrzy-testove-za-uchenici-novite-ceni-sa-s-30-po-niski-news_1698776.html

Проф. Сербезова: Спрях предишната процедура за бързи тестове за ученици, новите цени са с 30% по-ниски

На местна почва ще се решава дали учениците да са онлайн, или не. Не са единственият критерий интензивните легла. Това заяви министърът на здравеопазването проф. Асена Сербезова в предаването "Лице в лице" по БТВ. Тя обясни, че здравните власти ще затагат мерките на база многофакторен анализ – брой на легла и медицински специалисти, както и заболяемост по области.

„Според Плана, противоепидемичните мерки в сферата на здравеопазването, образованието и икономиката не са нови. Целта е да се съхрани присъственият учебен процес. Национални мерки може да има, ако всички области бъдат засегнати или се отнасят до граничния здравен контрол“, обясни здравният министър. Според нея мерките у нас са едни от най-меките и за да бъде отменен зеленият сертификат са необходими сериозни аргументи.

Сербезова посочи, че по отношение на липсата на медикамента „Салбутамол“ – има доставка на 25 хил. опаковки. През януари се очаква доставката на 17 хил. опаковки „Пулмикорт“. По думите ѝ за тези медикаменти има забрана за износ, но е имало недостиг заради повишеното им търсене през последните месеци.

Относно проверката за доставка на бързи COVID тестове за учениците, министърът заяви: „Тече вътрешен одит на процедурата, не съм спряла процедура на д-р Кацаров, а такава, която е текуща, след периода на Кацаров, но подготвена от същия екип“. Тя допълни, че е включила в работната група и представители на Министерство на образованието. средната цена на новите оферти е с 30% по-ниска от предишните. Сербезова коментира, че не очаква недостиг на щадящи тестове.

Проф. Сербезова изказа съболезнования към семейството на убитата аптекарка в Русе. "Светла ѝ памет на Ери, познавах я лично. В последните години насилието ни съпътства навсякъде, би следвало да сме непримири към всичките му форми", заяви тя. "Последните две години подхраниха много страхове, подсили се невежеството и избуяха теориите на конспирациите. Има пряка връзка между имунологията и психиката. Има научни доказателства, че страхът може да подсили от 2 до 100 пъти симптоми на съществуващо заболяване", коментира още тя, като изрази увереност, че в момент като сегашния цялото общество трябва да е обединено.

Редактор: ЕЛИН ДИМИТРОВ

168 часа

20-26.01.2022 г., с. 18-19

Благодарност, а не терор за лекари, фармацевти, сестри

Пазете ги, рано или късно всички опираме до тях

АСЕНА СЕРБЕЗОВА

Във връзка с поредния побой над лекар публикуваме поста във фейсбук на министъра на здравеопазването Асена Сербезова с нейно съгласие. В мрежата нейни колеги възмутени свързват този позорен акт на насилие с призива за агресия срещу НС, МС и МЗ и "изнасяне с краката напред" на министри и депутати. Както и с изказването на

доц. Атанас Мангърров по Нова тв, че има 564 души починали заради ваксини - нещо, което бе официално опровергано от Министерството на здравеопазването - до момента няма нито един такъв случай.

9996 случая на COVID-19 за последното денонощие при над 160 хил. активни към днешна дата...

5223 граждани в момента се намират в болница,

541 са тези в интензивните отделения на лечебните заведения. За всички тях се грижат преуморени, на абсолютния предел на физическите си сили и на психическата си издръжливост медицински специалисти. Те се борят не само с COVID-19, но и със

страхове, недоверие

и невежество. Те лекуват ваксинирани и неваксинирани, вярващи и невярващи в науката, лекуват и в малки, и в големи болници, в държавни и в частни структури, но всички те често са на предела на силите си...

На всички тях, независимо от различните убеждения, дължим уважение и благодарност. България е сред държавите с най-ниски нива на ваксинация срещу COVID-19 в Европа, което заедно с влошеното здраве на българина води до изключително високо натоварване на болничната система, до тотално изтощение на медиците и до висока смъртност сред неваксинираната част на населението.

82,63% от хоспитализираните за последните 24 часа хора не са ваксинирани. От регистрираните вчера починали заради усложнения от инфекцията

91,93% не са били ваксинирани

За това не са виновни лекарите и медицинските сестри. Нито пък ваксините... Нито пък това или предишните управления, които са осигурили достатъчно количества от всички разрешени за употреба в ЕС ваксини...

Още по-малко вина може да бъде търсена на лекари, нападани, търпящи обиди и недоверие, които въпреки трупаните с години нерешени проблеми в системата правят всичко по силите си.

Не приемам никаква форма на агресия спрямо лекари, фармацевти, професионалисти по здравни грижи,

санитари и шофьори на линейки

- изобщо срещу хората в системата на здравеопазването, които всеки ден пренебрегват себе си, за да помогнат на друг, вярващ или невярващ, а накрая - просто човек, който има нужда от квалифицирана медицинска помощ, основана на медицинската наука и практика.

32 247 са починалите от COVID-19 в страната граждани от началото на пандемията. Насилието над медиците няма да намали техния брой. Това няма да постигне и разпространението на невярна и откровено подвеждаща хората информация за ваксините и ваксинацията и полезността на противоепидемичните мерки. В България няма доказан случай на причинно-следствена връзка между поставена ваксина срещу COVID-19 и смъртен изход, каквато информация беше изнесена в ефира на една от националните телевизии. Ваксините срещу коронавирусната инфекция са

едни от най-проследяваните

и масово използвани за превенция в световен мащаб лекарствени продукти - близо 10 млрд. ваксини са поставени по света, у нас приложени са над 4 млн. дози.

Към 17.01.2022 г. общият брой на получените в Изпълнителната агенция по лекарствата съобщения за нежелани лекарствени реакции след прилагане на ваксини срещу COVID-19 е 3861, което представлява

0,09% от всички приложени ваксини

Едва около 10% от тези съобщени реакции отговарят на критериите за сериозност. Проследяването на безопасността на ваксините се базира на преглед на цялата налична

и проверима информация и резултатите от нейния анализ. Всички данни, както и направената поетапна

оценка за безопасността

на ваксините се публикуват регулярно на страницата на разрешителния орган - Европейската агенция по лекарствата (ЕМА). Всеки има право на избор на това в какво да вярва и в какво не, но това не му дава право да бъде насилник, както и да призовава за саморазправа. А рано или късно всички опираме до грижите на хората в здравеопазването... При кого ще отиде този, който е вдигнал ръка срещу лекар, когато е болен или когато детето му е болно? Пазете ги...



20.01.2022 г., с. 23

Професорът по анестезиология генерал-майор Николай Петров, д.м.н:

Много от пациентите с COVID в интензивното развиват сепсис

От всички популярни подходи, само Ремдесивир остана в нашия протокол за лечение

Д-Р РУМЕН КАКАРАШЕВ

- Генерал Петров, интензивните отделения се превърнаха в най-страшното място по време на пандемията. Хората вярват, че влезеш ли там, рядко излизаш жив. Вие обаче имате много спасени пациенти...

- Да, д-р Какарашев. Тайната на нашите успехи се крие в добрата материална база, модерната апаратура и медикаментозните средства, с които разполагаме. Освен това, при нас работят изключително добре подготвени специалисти. Много важно е да се подчертае и отличната организация на лечебния процес във ВМА. Въпреки това, смъртността и при нас се увеличи.

- Така е, смъртността от COVID-19 в интензивните отделения към настоящия момент остава изключително висока. Каква е причината за това и как тази смъртност може да се намали?

- Наистина смъртността е много висока - както в световен мащаб, така и при нас. Това заболяване се оказва много сериозно предизвикателство за интензивистите, защото се поразяват необратимо основните органи и жизнени функции. Подходите при интензивното лечение постоянно се адаптираха, съобразно резултатите от най-новите научни проучвания.

- Какви проучвания при COVID-болни са правени по отношение на интензивното лечение?

- Проведоха се множество проучвания, като резултатите от тях бяха своевременно публикувани. Премина се през периоди на фаворизиране на определен подход и медикамент, след което последващи проучвания отхвърляха този подход и медикамент. Ситуацията наистина е много динамична и повярвайте ми, ориентацията в нея никак не е лесна.

- Кога един пациент попада при вас за интензивна терапия?

- В интензивна клиника пациентът постъпва, когато има декомпенсация на поне една от основните жизнени функции. При COVID-инфекции, индикациите се изразяват в тежки нарушения на дихателната, сърдечносъдовата и отделителна системи. Те обичайно са комплицирани с нарушения на водно-електролитния и на алкално-киселинен баланс. При някои пациенти се установяват и нарушения в съзнанието.

- С какви кислородни маски се обдишват Ковид-пациентите?
 - Кислородолечението в началото се осъществява с назален катетър. При липса на добър резултат се пристъпва към кислородотерапия с лицева маска. Разполагаме с няколко вида лицеви маски, даващи различен поток кислород. При необходимост ползваме и системи за високодебитна кислородотерапия.
 - В един момент, обаче се оказва, че масковото подаване на кислород не помага. Какви са индикациите за интубация на пациента?
 - Следят се множество клинични, функционални, рентгеноло-гични и лабораторни показатели, за да се определи какъв метод и средства на кислородотерапия да се прилага, както и за това дали се постига желаният ефект. Когато се изчерпят възможностите на неинвазивните методи за кислородолечение се пристъпва към ендотрахеална интубация и изкуствена белодробна вентилация. Тогава с медикаментозни средства се потискат съзнанието и рефлексите, а недостатъчното спонтанно дишане на пациента се поема от апарата за изкуствена белодробна вентилация.
 - Освен проблемът с дишането, болният може да не поддържа адекватно артериално кръвно налягане. Как процедурите тогава?
 - В повечето случаи пациентите с COVID, попадащи в интензивните клиники развиват сепсис и септичен шок. Налага се прецизен мониторинг и определяне на стадия в развитието на това усложнение.
 - Споменахте вече фаворизирането на различни подходи и медикаменти, като най-популярни остават Ремдесивир, Ивермектин, Хидроксихлорохин и реконва лесцентната плазма. Помагат ли те и кога се прилагат?
 - Имаме опит с приложението на всички изброени от Вас средства. Ние първи в страната приложихме реконвалесцентна плазма на COVID-болни. В настоящия момент, единствено Ремдесивир има своето място в нашия протокол за лечение. Прилагаме го при ясни критерии, срокове и дози.
 - При лечението на болни с коронавирус, дори в домашни условия, много често се прилагат антибиотици. Правилно ли е това?
 - Не, това не е правилно! Нещо повече - това е вредно за пациентите. Антибиотично лечение се налага в случаите на насложена бактериална инфекция, което се доказва с определени изследвания.
 - Има ли опасност антибиотичната резистентност да стане бъдещ голям бич на човечеството?
 - Да, защото масовото и неправилно приложение на антибиотици води до проява на резистентност от една страна и от друга страна - до развитието на състояния на дисбактериоза със значително нарастване на честотата на гъбичковите инфекции.
 - Ще ни разкажете ли интересен случай от Вашата практика?
- С удоволствие, д-р Какарашев! В момента се сещам за едно семейство - и двамата съпрузи бяха болни от COVID. Лекуват се в клиника на ВМА. Настъпи влошаване в състоянието на жената и се прецени, че същата трябва да продължи лечението си в интензивна клиника. Тя беше все-още в съзнание - контактна и адекватна. При постъпването на пациентката в реанимация, след като видя обстановката и другите пациенти, тя категорично отказа да остане. Подписа информиран отказ и беше върната в клиниката от която идваше. След няколко часа състоянието ѝ постепенно се влоши и се наложи по витални индикации да постъпи в реанимация. Изпадна в кома и веднага беше интубирана. Започна се интензивно лечение и след няколко часа почина. На следващия ден, поради влошаване на състоянието, при нас в реанимация постъпи и нейният съпруг. Той също беше интубиран веднага. Интензивното лечение, както и изкуствената белодробна вентилация при него продължиха цели 31 дни, след което

беше екстубиран. Проведохме едноседмична рехабилитация и го изписахме. Какъв е изводът? Ами, слушайте внимателно лекарите, вярвайте им и вземайте предпазливо решенията си.

- Как разбираме, че при някой болен е настъпило подобрене и как става пробването дали пациентът може да диша без помощта на апарата за изкуствена белодробна вентилация?

- Отвикването от апаратна вентилация е сложен, продължителен и обоснован на конкретни критерии процес. Решението за стартиране и провеждане се осъществява от високо квалифициран реаниматор. Преминува се през различни все по-облекчени режими на вентилация, докато се стигне до откачане от апарата и екстубация.

- Какви са усложненията, които настъпват при интензивната терапия и от какво най-често загиват COVID-болните?

- COVID-инфекцията поразява цялостно организма, като най-често на преден план излизат увредите на дихателната, нервната, отделителната и ендокринната системи.

- Какви препоръки ще дадете на читателите по отношение на COVID, така че по-малко от тях да стигат до отделенията за интензивна терапия?

- Първата и най-важна препоръка, която ще дам на читателите е да се ваксинират. Втората ми препоръка е, в никакъв случай да не подценяват симптомите и веднага да се консултират с лекар. Третата ми препоръка е, внимателно да слушат и да следват указанията на лекаря, като не си позволяват да импровизират и да си правят неразумни експерименти.

- Анестезиологията, реанимацията и интензивното лечение са тежка и доста неблагодарна специалност. Защо избрахте точно нея?

- Защото тази специалност най-добре подхожда на характера ми. И аз, на нея - надявам се.

- Генерал Петров, благодарим Ви за интервюто и Ви желаем успехи!

- И аз Ви благодаря, д-р Какарашев! На вас и на читателите на вестник „Телеграф“ желая здраве, мъдрост и разум в тези объркани времена!

Това е той:

- Генерал-майор, чл. кор. проф. д-р Николай Петров, д.м.н. е ръководител на Катедрата по анестезиология и интензивно лечение във ВМА-София
- Роден е на 29 август 1959 г. в гр. Средец
- Завършва медицина във ВМИ-Варна. През 1991 г. придобива специалност по анестезиология и интензивно лечение, а през 2008 г. - Спешна медицина. Има специализации във Франция и Швейцария
- Началник е на Военномедицинска академия от 2014 до 2017 г.
- През 2013 г. заема поста служебен министър на здравеопазването (13 март - 29 май), а през 2017 г. е министър на здравеопазването в редовното правителство
- Републикански консултант е по анестезиология и интензивно лечение
- Президент е на Дружеството на анестезиолозите в България и на Българското дружество по парентерално и ентéralно хранене