



„ЛИНА“ - Лабораторията на Бургас и Бургаска област

01.09.2015г. - 31.12.2015г.

Талон за 10% отстъпка за изследвания във всички филиали на лаборатория „ЛИНА“
Талонът е валиден в периода 01.09.2015г. - 31.12.2015г.

ДИАГНОСТИЧНИ ПАКЕТИ ОТ ЛАБОРАТОРНИ АНАЛИЗИ СПЕСТЯВАТ ДО **45%** ОТ СТОЙНОСТТА НА ИЗСЛЕДВАНИЯТА



Лаборатория „ЛИНА“ създаде диагностични пакети, които включват най-често назначаваните профилактични изследвания според състоянието или заболяването на пациента. Те спестяват от 20% до 45% от единичната цена на включените в тях изследвания и са насочени както към бъдещите майки, пациенти, страдащи от: диабет, чернодробни заболявания и болести на обмяната, така и към активно спортуващи и тези на специален хранителен режим. Диагностичните пакети се приемат добре от хората с активен начин на живот, защото с едно отиване до

лабораторията могат да си направят наведнъж необходимите им за дадения период изследвания.

„Опитът ни на лабораторни лекари и наблюденията ни над пациентите в последните 16 години, ни позволява да знаем кои изследвания са взаимосвързани и се назначават заедно. С други думи – ако един от показателите е със завишени стойности, наблюдаващият лекар ще има нужда от още изследвания и пациентът отново ще трябва да посети лабораторията, а след това и лекарския кабинет. Диагностичните пакети

сглобяват по-голямата част от картината и позволяват диагностиката да се извършва по-бързо, а след това, ако е необходимо, да се направят и друг тип изследвания“, обясняват от Медико-диагностична лаборатория „ЛИНА“.

Целта на диагностичните пакети е да спести средства на пациента и едновременно да насърчи профилактиката, защото лечението на повечето заболявания е свързано с ранното им откриване. Най-често пациенти и лекари избират пълното изследване на кръв и урина, което съдържа общо 26

показателя. Причината е, че то е индикатор за функцията на основни органи в тялото. Изследването включва пълна кръвна картина с диференциране на левкоцити (белите кръвни клетки) по групи, изследване на урина и скорост на утаяване на еритроцити. Също показатели на въглехидратната, мастната, белтъчната и електролитната обмяна, като кръвна захар, добър и лош холестерол, триглицериди, общ белтък и албумин, калций, фосфор, калий, натрий и хлориди.

(Продължава на стр. 2)

Течна цитонамазка и стандартен PAP тест на преференциални цени в „ЛИНА“

Туморни маркери помагат при диагностициране на белодробен карцином

Кои хормонални и микробиологични изследвания са необходими при ин витро?

Нов апарат обработва биопсии два пъти по-бързо

Неправилната употреба на антибиотици ни прави все по-болни

Д-р Костадинов:
Предлагаме стипендия и работа на таланти студенти

За професията
медицински лаборант

Белодробният карцином е едно от най-честите злокачествени заболявания и при двата пола, но е с превес при мъжете, особено във възрастта 50 – 60 години.

В зависимост от клиничното протичане, чувствителността на химио и лъчетерапията, белодробният карцином се групира в два основни хистологични типа: недребноклетъчен и дребноклетъчен. Недребноклетъчният карцином засяга около 75-85% от всички пациенти с белодробен карцином и се разделя на няколко подтипа - основно плоскоклетъчен, аденокарцином и едроклетъчен карцином. Заболеваемостта при дребноклетъчния белодробен карцином представлява 15-25% и често има невроендокринни прояви. Някои белодробни тумори са смесени хистологични варианти от недребноклетъчни и дребноклетъчни форми.

„Белодробният карцином е злокачествено заболяване. Има многообразни прояви и често е диагностичен проблем, особено в ранните стадии. Същевременно е с голяма социална значимост и всички методи за диагностика трябва да бъдат използвани с



ТУМОРНИ МАРКЕРИ ПОМАГАТ ПРИ ДИАГНОСТИЦИРАНЕ НА БЕЛОДРОБЕН КАРЦИНОМ

цел ранното му откриване и навременно лечение. **Затова някои серумни туморни маркери, както и комбинации от тях, могат да се използват при диагнозата на видовете белодробен карцином**“, казва д-р Пламена Хараланова, клиничен лекар в лаборатория „ЛИНА“.

Туморният маркер CYFRA 21-1 е един от белтъците на цитоскелета на клетки от епителен произход. Затова неговото повишение се наблюдава при някои злокачествени заболявания от такъв произход - като рак на белия дроб, млечната и щитовидна жлези, но е най-характерно при пациенти с недребноклетъчен рак на белите дробове и особено за една от неговите разновидности - плоскоклетъчния рак на белия дроб. Изследването на този маркер може да се използва и при диференциалната диагноза на дребноклетъчен и недребноклетъчен карцином. Неговата

концентрация се повишава при 57 - 59% от пациентите с недребноклетъчен карцином и по-рядко при пациенти с дребноклетъчен такъв. Най-голяма е неговата чувствителност по отношение на плоскоклетъчния белодробен карцином, особено в комбинация с друг туморен маркер SCC. Установена е пряка зависимост между концентрацията на маркера CYFRA 21-1 и размера на тумора.

Друг туморен маркер, намиращ приложение в диагностиката на белодробните тумори, е NSE (неврон специфична енолаза) - структурна разновидност на фермента енолаза. Тази разновидност се среща освен в цитоплазмата на невроните, така и в клетки от невроендокринен произход като такива има в надбъбреците, щитовидната жлеза и др. Повишението на NSE често се наблюдава при дребноклетъчен карцином, а също и при медуларен карци-

ном на щитовидната жлеза, феохромоцитом, невроендокринни тумори на червата, панкреаса както и при невробластом. Тъй като дребноклетъчния карцином на белите дробове често има невроендокринни свойства, този вид карцином често е съпроводен със секреция на адреноретикотропен хормон (АКТХ), антидиуретичен хормон (АДХ) и невронспецифична енолаза (NSE). Високите концентрации на NSE са неблагоприятен прогностичен фактор, свързан с недостатъчен отговор на химиотерапия и бърза прогресия на заболяването. Но най-вече диагностичната стойност на този туморен маркер се използва при диференциалната диагноза на дребноклетъчен от недребноклетъчен белодробен карцином, особено когато рутинните методи за диагностика не могат да бъдат изпълнени поради тежестта на заболяването или съпътстваща патология.

(Продължение от стр. 1)

В пълното изследване на кръв и урина има изследвания за функцията на бъбреците, чрез проследяване нивата на уреята, креатинина, пикочната киселина и съответно такива, показващи състоянието на черния дроб - ензимите АСАТ, АЛАТ, ГГТ и други.

Лаборатория „ЛИНА“ предлага и няколко пакета с изследвания за проследяване на бременността в зависимост от това дали пациентката е в първите или в последните месеци. Обърнато е специално внимание и на хората със заболявания на щитовидната жлеза, чийто брой нараства в последните години. В пълния и съкра-

ВИДОВЕ ДИАГНОСТИЧНИ ПАКЕТИ

тен пакет с изследвания за щитовидна жлеза задължително присъстват тиреостимулиращият хормон (TSH) и свободната фракция на тироксин (FT4), а останалите изследвания са в зависимост от спецификата на заболяването. За хората, които имат проблем с кръвната захар, от „ЛИНА“ предлагат пакет инсулинов профил и пакет контрол при диабет. На голям интерес се радват и диагностичните пакети за мастна обмяна, електролитна обмяна, анемия, черен дроб, сърдечна дейност, хипертония и остеопороза. Женските и мъжки полови хормони са обединени в

няколко отделни групи изследвания.

Изследванията могат да бъдат извършени във всеки от филиалите на лаборатория „ЛИНА“ в: Бургас, Поморие, Несебър, Созопол, Карнобат, Сунгурларе, Айтос, Руен, Царево и Средец. **За удобство на пациентите, „ЛИНА“ работи и в събота до обяд, а филиалът в Бургас на ул. „Ст, Стамболов“ 132 е дежурен и в неделя до 13:30ч. Пълният списък с диагностични пакети може да бъде намерен на сайта на лабораторията www.lina-bg.com**

„ЛИНА“ ИЗВЪРШВА ВСИЧКИ ХОРМОНАЛНИ И

МИКРОБИОЛОГИЧНИ ИЗСЛЕДВАНИЯ, НЕОБХОДИМИ ПРИ ИН ВИТРО

В подготовката за ин витро процедура важно място заемат хормоналните и микробиологични изследвания. В зависимост от изискванията на лечебното заведение, в което двойките се подготвят за асистирана репродукция, се извършва определен обем изследвания. За своя 16-годишен опит, лаборатория „ЛИНА“ е успяла да развие и да предложи на пациентите си основни изследвания и съвременни ДНК тестове, необходими в подготовката за ин витро оплождане и проследяване на бременността. Те се извършват според насоките на специалистите по репродуктивно здраве, които изпращат пациентите.

„На месец при нас идват около 30 двойки, които се подготвят за ин витро или друг вид асистирана репродукция. Обикновено за изследвания се насочва както жената, така и нейният партньор“, обясняват от лаборатория „ЛИНА“.

И двамата партньори се изследват за сексуално предаваните инфекции: сифилис, HIV, хепатит В и хепатит С. Характерно за причинителите на тези инфекции е предаването им и по вертикален път, т.е. от майката на плода (новороденото).

Микробиологичните изследвания при жената започват с анализ на вагинален и цервикален секрет, взет от гинеколог.

„Във влагалищния секрет се търсят определени видове бактерии, гъбички и паразити. От бактериите се обръща специално внимание на Streptococcus agalactiae, която се контролира и при вече забременели жени. Причината е, че бактерията може да доведе до тежки инфекции на околоплодните обвивки и но-



СПЕРМОГРАМАТА Е СРЕД ЗАДЪЛЖИТЕЛНИТЕ ИЗСЛЕДВАНИЯ ЗА ПАРТНЬОРА



вороденото. Извършва се и отделно изследване за микоплазми и уреоплазми, които в по-късния период на бременността могат да станат причина за спонтанен аборт и преждевременно раждане. Голямото предимство на методите, които се прилагат за изследване на вагинален секрет е, че при откриване на патогенни микроорганизми, е възможно изпитване на тяхната чувствителност към антимикробни препарати и предприемане на адекватно лечение. Цервикалният секрет се изследва за Chlamydia trachomatis, която е водеща причина за

безплодие. Урогенителната хламидиоза и при жената, и при мъжа е възможно да се докаже чрез бърз антигенен тест. Важно е да се отбележи, че лаборатория „ЛИНА“ извършва и ДНК анализ (RT-PCR), при който се търсят едновременно хламидия, микоплазма и уреоплазма“, обяснява д-р Сашка Михайлова, д. м., която е специалист по микробиология.

При мъжа също се правят микробиологични изследвания на семенна течност, но това, което дава широк набор от показатели, е спермограмата.

„ЛИНА“ разполага с уникален автоматичен анализатор на семенна течност SQA-V Gold, който извършва измерване на броя, морфологията и подвижността на сперматозоидите, както и на още 13 допълнителни параметри. Тези общо 16 характеристики на семенната течност се установяват за 75 секунди. По-съществено обаче е, че получените резултати се характеризират с много по-голяма прецизност и точност в сравнение с мануалния метод“, казва биологът на лабораторията Красимира Чернаева.

„ЛИНА“ е единствената лаборатория в Бургаска област, която разполага с автоматичен анализатор от такъв висок клас.

Сред хормоналните изследвания са: хормонален статус, измерване на яйчниковия резерв - Анти-Мюлеров хормон (AMH), изследвания на щитовидната жлеза, антифосфолипидни антитела. Последните се изследват при пациентки с неуспешно проведени ин витро процедури или спонтанни аборти.

Анти-Мюлеровият хормон е най-добрият маркер за определяне на яйчниковия резерв. Той се изследва на 3-тия ден от менструалния цикъл.

„Серумните нива на Анти-Мюлеровия хормон постепенно намаляват по време на репродуктивния живот на жената.

Той е единственият маркер за яйчников резерв, който показва намаляване и при млади жени - до 40-годишна възраст. Факт е, че с увеличаване на възрастта на жената намалява нейната фертилност. Това се дължи на постепенно изчерпване на яйчниковия фоликуларен резерв и намаляване на качеството на яйцеклетките“, обяснява д-р Марта Райкова, специалист по клинична лаборатория в МДЛ „ЛИНА“.

Изследвания на щитовидната жлеза са: TSH, FT4, FT3, antiTPO и anti TG. **Тиреоидните антитела (antiTPO и antiTG) са независим маркер за повишен риск от загуба на плода. При жени с анти-тиреоидни антитела, бременността завършва с аборт два пъти по-често в сравнение с жени, при които не се откриват такива антитела.** Нивата на тиреоглобулиновите и микрозомалните антитела са право пропорционално свързани с честотата на спонтанните аборти, като не съществуват доказателства за специфичността на автоантителата.

Д-Р ВАСИЛ КОСТАДИНОВ, УПРАВИТЕЛ НА ЛАБОРАТОРИЯ „ЛИНА“:

ПРЕДЛАГАМЕ СТИПЕНДИЯ И РАБОТА НА ТАЛАНТЛИВИ СТУДЕНТИ



Д-Р ВАСИЛ КОСТАДИНОВ Е СПЕЦИАЛИСТ ПО КЛИНИЧНА ЛАБОРАТОРИЯ И МЕНИДЖМЪНТ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО, ЧЛЕН НА УПРАВИТЕЛНИЯ СЪВЕТ НА МЕНИДЖЪРИТЕ В ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО В БЪЛГАРИЯ. Д-Р КОСТАДИНОВ ЗАВЪРШВА ВМИ - ВАРНА (ДН. МУ „ ПРОФ. Д-Р ПАРАСКЕВ СТОЯНОВ) ПРЕЗ 1991Г. ТОЙ Е УПРАВИТЕЛ НА НАЙ-ГОЛЯМАТА МЕДИКО-ДИАГНОСТИЧНА ЛАБОРАТОРИЯ В ОБЛАСТ БУРГАС – „ЛИНА“.

Д-р Костадинов, отдавна се коментира темата за недостига на лекари и медицински специалисти. Явно в лаборатория „ЛИНА“ вече се и действа. Ще разкажете ли повече за инициативата Ви за привличане и задържане на тези така нужни ни кадри тук, в България?

Всъщност, медицински специалисти, както ги наричат, са: медицински сестри, акушерки, лаборанти, санитарни инспектори, фелдшери, рехабилитатори, както и лекари. Те не са малко, но са неравномерно разпределени, като тенденцията е да са в градовете с университет и университетски болници, където се съсредоточава медицинската дейност в България. Целта на лаборатория „ЛИНА“ винаги е била да се развива медицина и в частност лабораторна на територията на Бургаска област, която да е адекватна и да съответства на нуждите на пациентите в лечебните заведения. Разбира се, че без подготвен и мотивиран персонал това е невъзможно.

Оказа се, че дори и с въвеждането на автоматизирани интегрирани лабораторни системи, които извършват огромен брой и видове анализи едновременно, не е възможно без хора, на които можеш да разчиташ и да си сигурен, че няма да те подведат. За разлика от машините и апаратурата, хората, които работят при нас, са живи същества, които имат свои мисли, чувства, гри-

жи и наред с това се налага да се грижат и за пациентите ни. Сами разбирате сложността на въпроса. Лабораторните специалисти са важни, така както и всички, свързани с нашия труд.

За да се работи спокойно и без сътресения, решихме, че е по-добре да създадем приемственост по отношение на обучението на кадрите и работата в лабораторията. Така младите учачи и новозавършили лаборанти ще имат възможност да се обучават и работят, като след назначението им няма да се налага да започват отначало. Те ще имат нужната сигурност и спокойствие и няма да са подложени на първоначалния стрес от новото работно място.

Предлагате стипендия за следващите медицина, стаж, специализация и работа в Медико-диагностична лаборатория „ЛИНА“. Как Ви хрумна идеята за тази програма?

Именно предлагането на договор, свързан с подпомагането на студентите и специалистите, е нещото, което би довело до взаимност и сигурност между колегите и лечебното заведение. Идеята ни е, че студентът, а след това завършил специалист, ще бъде с гарантирана от лабораторията стипендия и съответно заплаща. Точно това би стимулирало младите хора да учат и да се занимават с професията.

Няма ли да Ви излязат „солено“ тези стимули или

предимствата ще са много повече?

Ако става въпрос за средствата, които сме решили да отделим, бих казал, че отдавна живеем в един материален свят и за разлика от времената от моето детство и юношество, сега нещата са поставени в други рамки. Не мисля обаче, че човешкото здраве има цена или може да бъде претеглено. В този смисъл ние сме длъжни да търсим решения, които би трябвало да са съобразени и със средствата, но да инвестират в обучението на младите медици и да им подадеш ръка и задължително.

Имате ли представа дали този модел се прилага и другаде у нас? Бихте ли подкарали Ваши колеги да излязат с подобни кампании?

Да, прилага се и не е нещо ново, но е доста позабравено. По мое време имаше военни стипендианти, като договорите им бяха доста ангажиращи, но те имаха и привилегии, които им даваха по-големи шансове от нас - обикновените студенти.

Всъщност, това е политика и на доста общини в България, като община Бургас, както всички знаете, е една от тях. Болници и други лечебни заведения също имат специфична

политика, свързана с подбора и обучението на персонала.

Има ли вече интерес от страна на младите колеги към програмата?

Да, макар съвсем отскоро да е започнала и все още да не сме уточнили докрай детайлите. Неочаквано дори и за нас има интерес и се надяваме да се наложи, като модел на работа и традиция.

Колко лаборанти и лекари - специалисти работят при Вас?

Над 100 души, като повечето ги познавам по име и сме приятели.

Трябва ли, според Вас, да се направи нещо за стимулиране на младите медицински кадри и на държавно ниво, и какво?

Разбира се, това е проблем, който никой не може да реши с магическа пръчка. Все пак не живеем в Швейцария и на всички ни е ясно, че няма как да спрем децата ни да живеят и работят на места, където условията са по-различни. Но мисля, че наше задължение е да не даваме повод на тези, които искат да учат и работят тук, да се отказват от професията лекар и медицински лаборант.

**интервю на д-р Костадинов за в. „Черноморски фар“*

Името ѝ е Марияна Попова и с бързи, отработени движения ще ви „вземе кръвта“. Защото Марияна е медицински лаборант.

Едва на 29 години е. Завършва средно образование в родния Карнобат, след това е приета в Медицинския колеж във Варна. В момента работи в Медико-диагностична лаборатория „Лина“, където постъпва през 2007 година.

Споделя, че е първата в семейството, която практикува професията на лаборанта. Надява се, обаче, да не остане единствена. Любовта ѝ към биологията намира естествен израз в избора как да се реализира в бъдеще. Приемат я в специалност „Медицински лаборант“, за което днес е благодарна на съдбата.

Обича работата си, дори я намира за престижна, което проличава от уважението и доверието на хората към нея. Признава, че в началото е изпитвала притеснения, особено при първата манипулация за вземане на кръв. От стресовите състояния преди години си спомня, че много ѝ помогнали колегите, които я окуражавали и съветвали. Затова е категорична, че фирмата и екипът са от съществено значение.

„Работата като лаборант ми дава сигурност и самочувствие. Чувствам се горда, че помагам на пациентите“, откровена е Марияна Попова. Смята, че работата само ѝ дава, научава я на много и нови неща.

Младата лаборантка изпитва трудности само в натоварените дни, при струпване на повече пациенти. „Трябва да си много съсредоточен и да изслушваш внимателно хората. Пациентите търсят комуникация, понякога в нас намират отдушник за проблемите си, други идват с лошо настроение и го стоварват върху нас. В същото време медицинският лаборант трябва да е вежлив и внимателен перманентно“, споделя Марияна.

Най-важното качество, което се изисква в професията лаборант, според нея, е търпението. „Трябва да бъдеш търпелив и спокоен, защото пациентите са различни – от дечица до много възрастни, здрави, болни, обременени, ядосани... И подходът към тях трябва да е различен. Всеки човек идва с проблемите си и ако не си спокоен и толерантен към него, той го усеща. Когато пациентът е доволен от лаборанта и свикне с него, при следваща манипулация има предпочитания кой да я извърши“, забелязала Марияна.

И добавя друго съществено условие – добра подготовка – и теоретична, и практическа. „Важно е да бъдеш любезен с пациентите, усмихнат, предразполагащ – те го усещат и оценяват“, изрежда младата жена пълния набор от качества, за да си



ПРОФЕСИЯТА НА МЕДИЦИНСКИЯ ЛАБОРАНТ Е ПРИЗВАНИЕ

добър медицински лаборант.

Специалистката е убедена, че трябва да имаш голямо сърце, за да попиваш част от отсрещната човешка болка. Признава, че е болезнено чувствителна към страданието на пациента, особено при песимистични резултати на изследванията.

Преките ѝ наблюдения с пациентите показват, че трябва да се правят повече профилактични изследвания. Статистиката сочи, че повечето хора не са наясно с ползите от ранното диагностициране на заболяванията. Обикновено изследванията са с направление от лекар, което е знак, че се правят при вече възникнал здравословен проблем. „Ако се правят профилактично изследвания, хората ще знаят навреме дали има разминаване с референтните стойности, което от своя страна е предпоставка за своевременно лечение и бързо оздравяване“, казва младата жена.

Обобщава ежедневието на медицинския лаборант с най-важните

акценти: Ставам сутрин, пия кафе и отивам на работа. Прекрача ли веднъж прага на лабораторията, време за паузи няма. Обикновено пациентите още от сутринта са пред вратата и чакат. Натоварено е. Излишните разговори с колегите се избягват. Вземаме кръв, правим изследванията, след което пациентите идват за резултатите.

Младата жена подчертава, че отговорността е голяма и право на грешки нямат. Пациентите са много и освен извършване на манипулации, тя и колегите ѝ трябва да са готови да отговарят и на въпросите им. Допълва също, че от медицинския лаборант се изисква да бъде много съсредоточен – да следи назначените изследвания от лекар по направления и едновременно да се съобразява с желанията на пациента. Някои не знаели какво точно искат, а само посочвали къде ги боли. „Затова внимавам какво предлагам като допълнителни изследвания. Изисква се пълна концентрация и адекватност. Всяко разсейване може да доведе до грешка“, казва Марияна.

НОВ АПАРАТ ОБРАБОТВА БИОПСИИ ДВА ПЪТИ ПО-БЪРЗО



ХИСТОКИНЕТ ЕЛИМИНИРА ВЪЗМОЖНОСТТА ЗА ЧОВЕШКА ГРЕШКА

Лаборатория „ЛИНА“ вече разполага с хистокинет Leica TP1020, който скъсява двойно времето за обработка на биопсични материали и елиминира възможността за човешка грешка. В медицинските среди апаратът е известен, като най-верния помощник на лаборанта, защото автоматично извършва манипулации, с които подготвя пробите за финална обработка. Така при пристигане на взетия материал - той се подготвя от лаборант, след това се поставя в хистокинета, който работи на 24-часов непрекъснат цикъл. Финалната обработка, преди биопсията да отиде за анализ при клиничния патолог, се извършва от лаборант.

„Хистокинетът позволява още на третия ден след операцията лекуваният лекар да разполага с резултатите от пробите, изследвани под микроскоп, и на база на тях да постави диагноза. Когато става дума за ракови образувания, най-важният въпрос пред пациента е дали страда от злокачествен или доброкачествен тумор и спестеното време е ценно“, обяснява клиничният патолог на лаборатория „ЛИНА“ д-р Ярослава Маринчева.

В лабораторията най-често изследваните биопсични материали са от: млечна жлеза, шийката на матката, полипи в носните кухини, дискови хернии, кюртажи и от кожа. Голям процент от пробите са от невуси (бенки), папиломи, които са по-познати с названието брадавици, и от подкожни мастни образувания, които представляват козметичен дефект.

Когато е извършено в амбулаторни условия, изследването на биопсията може да стане с талон-направление от специалист или на стандартните цени на лабораторията.

ЦИТОНАМАЗКА ОТ НОВО ПОКОЛЕНИЕ И СТАНДАРТЕН PAP ТЕСТ НА ПРЕФЕРЕНЦИАЛНИ ЦЕНИ В „ЛИНА“

НАЙ-ГОЛЯМАТА ЛАБОРАТОРИЯ В ОБЛАСТ БУРГАС ОРГАНИЗИРА КАМПАНИЯ ЗА СКРИНИНГ НА РАКА НА МАТОЧНАТА ШИЙКА

Лаборатория „ЛИНА“ инициира кампания за скрининг на рака на маточната шийка, като през месеците септември и октомври ще изследва стандартни и течно-базирани цитонамазки на преференциални цени. Единственото нужно е, при посещение при гинеколог, пациентката да поиска да ѝ бъде взета проба за стандартна цитонамазка или за течно-базирана и след това да я занесе в най-близкия филиал на „ЛИНА“.

По време на кампанията анализът на конвенционална цитонамазка ще е на преференциална цена от 7 лева вместо стандартните 15 лева. Важно е да се отбележи, че из-

следването на течно-базирания цитология е с още по-голямо намаление и ще става за 20 лева вместо за обичайните 33 лева, като при желание пациентката ще получава резултата и на дигитален носител. Таксата за транспортна среда и при двата метода е 2 лева. След края на кампанията, пациентите отново могат да ползват отстъпка в размер на 10%, като при регистрация в лабораторията покажат талона от последната страница на вестника. Той важи до края на месец декември 2015г.

(Продължава на стр. 8)



Течно-базирана цитология



Д-р Ярослава Маринчева, специалист по клинична патология в лаборатория „Лина“

НЕПРАВИЛНАТА УПОТРЕБА НА АНТИБИОТИЦИ НИ ПРАВИ ВСЕ ПО-БОЛНИ

ПАЦИЕНТИТЕ ТРЯБВА ДА ПРИЕМАТ АНТИБИОТИЦИ САМО, КОГАТО СА НАЗНАЧЕНИ ОТ КОМПЕТЕНТЕН ЛЕКАР, КОЙТО ВЗЕМА ПРЕДВИД РЕЗУЛТАТИТЕ ОТ АНТИБИОГРАМАТА

Най-честите инфекции, във връзка с които пациентите се насочват за микробиологично изследване в лаборатория „ЛИНА“, са тези на пикочно-половата система и на дихателната система. Такива инфекции понякога се овладяват трудно. Причината е, че за лечението им не винаги се използва правилният антибиотик. Успешната терапия може да бъде определена чрез антибиограма, при която се установява чувствителността на бактериалния причинител към 12 антибиотика. Тази основна антибиограма е включена в цената на стандартното микробиологично изследване. В случаи, когато изолираните бактерии са устойчиви към повечето изпитвани антибиотици, се препоръчва т. нар. разширена антибиограма, която представлява тестване на още 12 допълнителни антибиотика.

„Неправилната употреба на антибиотици е световен проблем. Тя увеличава резистентните бактерии и прави антимикробните средства неефективни. През последните години срещаме този феномен все по-често при амбулаторни пациенти, които са били на лечение в болнични заведения. Обикновено те са се подлагали на инструментални изследвания и оперативни интервенции на пикочно-половата система. Такива са, например, пациентите с бъбречно-каменна болест“, обяснява д-р Сашка Михайлова, д.м., микробиолог в лаборатория „ЛИНА“.

За развитие на резистентността допринася самолечението и безразборното използване на антибиотици в случаи, когато те не са необходими. Класически пример за ненужната им употреба е при вирусна инфекция (грип).

„Трябва да се знае, че антибиотиците са средство за борба с бактериите, а не с вирусите. Вторият аспект на неправилната употреба, водеща до развитие на резистентност, е използването на антибиотик, който или е неподходящ за определени видове бактерии, или е приложен в неподходящ дозов режим“, допълва д-р Михайлова.

Това означава, че е задължително да се спазва точната доза (колко милиграма), необходимия дозов интервал (на колко часа в денонощието) и изискваната продължителност на лечение (колко дни). Ето защо пациентите трябва да приемат антибиотици само, когато са назначени от компетентен лекар. А той може да избере подходящия антибиотик, след като вземе предвид резултатите от антибиограмата.

Антибиотиците, които се използват за

лечение и профилактика на инфекции при животните, принадлежат към същите химични групи като тези, прилагани при хората. Животните могат да се заразят с бактерии, които са резистентни към антибиотици, използвани и срещу инфекции при

хората. Например резистентни бактерии от родовете *Salmonella* и *Campylobacter* могат да бъдат пренесени от животните на хората чрез храната. Друг начин за заразяване на човека с резистентни бактерии е чрез директен контакт с животните.

НЕПРАВИЛНАТА УПОТРЕБА НА АНТИБИОТИЦИ Е ВОДЕЩА ПРИЧИНА И ЗА РЕЗИСТЕНТНОСТТА ПРИ ТУБЕРКУЛОЗНИТЕ БАКТЕРИИ

Това, което е известно за туберкулозата в България е, че през 1998 година броят на заболяемите достига своя пик, след което тръгва надолу, но все още честотата на инфекцията не е достигнала достатъчно ниски нива. В наше време по-голям проблем е появата на туберкулозни бактерии, които са резистентни към основните групи антибиотици, използвани при лечението. Съществуват 5 антибиотика, които са известни като противотуберкулозни средства от първи ред. Пациентите се лекуват с двойни, тройни и четворни комбинации от тези препарати. Ако бактериите са резистентни към два от антибиотиците от първи ред (изониазид и рифампицин), се говори за мултирезистентна туберкулоза (multidrug-resistant tuberculosis). Тогава се добавят противотуберкулозни средства от втори ред, а ако има устойчивост и към тях вече става дума за екстензивнорезистентна туберкулоза (extensively drug-resistant tuberculosis).

„Обикновено на децата под 5-годишна възраст, които са контактни на болни с белодробна туберкулоза, се налага да получават профилактика с изониазид. В тези случаи изключително полезен е T-SPOT.TB тестът, който доказва или отхвърля инфекцията с *Mycobacterium tuberculosis* още в първите седмици след заразяването. По такъв повод неотдавна в „ЛИНА“ дойдоха майка и малката ѝ дъщеря, чиито роднина имаше активна туберкулоза. Те бяха научили за T-SPOT.TB теста и за щастие резултатите им се оказаха отрицателни“, споделя д-р Михайлова.

„Другото предимство на теста е, че



д-р Сашка Михайлова, д.м., микробиолог в лаборатория „ЛИНА“

открива фалшиво положителните проби на Манту. Кожният тест на Манту се изисква като част от изследванията за оформяне на лична здравна книжка за определени професии при постъпване на работа. **Кожната проба на Манту не е достатъчно надеждна, затова в някои страни тя не се признава за отхвърляне на туберкулозна инфекция.** Скоро имах пациентка, която подготвяше документи за работа в Съединените щати и изискването по отношение на статуса за туберкулозна инфекция беше да е направил T-SPOT.TB тест“, допълва д-р Михайлова.

T-SPOT.TB тестът се предлага само на пет места в страната, като в Югоизточна България се извършва единствено в лаборатория „ЛИНА“, при това от сертифицирания специалист д-р Сашка Михайлова. Заради сложността на метода и това, че не се покрива от Здравната каса, цената на изследването е сравнително висока. Тестът обаче открива туберкулозната инфекция скоро след заразяването и пациентът може да предприеме незабавни мерки, а не да търси лечение в напреднала фаза на заболяването.



Стандартна цитонамазка

ЦИТОНАМАЗКА ОТ НОВО ПОКОЛЕНИЕ...

(Продължение от стр. 6)

„Цитонамазката е медицинско изследване за ранно откриване на цервикален рак - единственият злокачествен тумор с доказан вирусен причинител. Виножник за негово развитие е Човешкият папиломен вирус (HPV). **В САЩ и страните от ЕС стандартната цитонамазка започна да отстъпва пред течно-базираната. Причината е, че последната открива предтуморните изменения, предизвикани от вируса, още по-рано и изключва много от недостатъците на PAP теста, който не се е променял в последните 50 години**”, обясняват от „ЛИНА“.

Лабораторията е единствената в Бургаска област, която инвестира в модерния апарат ThinPrep 2000, с който се изследват точно-базирани цитонамазки. Въпреки по-високата цена на изследването, която се формира от по-скъпите консумативи, броят на пациентките, които избират течно-базирана цитонамазка, постепенно се увеличава. Сред тях са предимно млади жени, които още не са станали майки, и които се интересуват от предимствата и недостатъците на двата метода. При наличие на туморни изменения, резултатът от течно-базираната цитонамазка може да се комбинира с ДНК анализ, който категорично доказва вида на HPV.

ПРИ НЕУСПЕШНИ ОПИТИ ЗА ИНВИТРО

(Продължение от стр. 3)

Изследват се още FSH-фоликулостимулиращ хормон на 3-5 ден от началото на менструалния цикъл, както и LH- лутеинизиращ хормон, също на 3-5 ден от началото на цикъла. Изследването на нивата на Progesteron става на 21-вия, а на Estradiol на 3-тия -5-тия ден. Сред останалите изследвания са: Testosteron, Prolactin, Androstendion, DHEA/S - дехидроепиандростерон сулфат, 17 хидроксипрогестерон.

При неуспешни опити за ин витро и спонтанни аборти се изследват и антифосфолипидни антитела.

Те включват: антикардиолипинови антитела, анти бета 2 гликопротеин, антифосфатидил серин, анти инозитол, анти фосфатидин атитела и анти анексин V.

„Изследването на анти нуклеарне антитела се препоръчва при жени с два или повече спонтанни аборта, неизяснен стерилитет или ендометриоза, както и при пациенти със симптоматика на системен лупус еритематозус или други съединително-тъканни заболявания”, разяснява д-р Райкова.

Разбира се всички изследвания, които двойките извършват при подготовката за ин витро, се назначават и разчитат от специалист по репродуктивно здраве.



КОНТАКТИ

БУРГАС
к-с „Зорница“ бл. 75, партер
тел. (056) 86 70 10
понеделник-петък 7.00-18.00
СЪБОТА 7.00-13.30

бул. „Ст. Стамболов“ №132
тел. (056) 80 19 41
понеделник-петък 7.00-18.00
СЪБОТА 7.00-13.30
НЕДЕЛЯ 7.00-13.30

ул. „Цар Симеон I“
 („Републиканска“) №82
тел. (056) 82 80 30
понеделник-петък 7.00-18.00
СЪБОТА 7.00-13.30

бул. „Демокрация“ №67
тел. (056) 83 45 40
понеделник-петък 7.00-18.00
СЪБОТА 7.00-13.30

к-с „Зорница“ №57
тел. (056) 86 22 84
понеделник-петък 7.00-18.00
СЪБОТА 7.00-13.30

к-с „Меден рудник“ №185
тел. (056) 50 30 31
понеделник-петък 7.00-18.00
СЪБОТА 7.00-13.30

МЦ I ЕООД
тел. (056) 84 15 92
понеделник-петък 7.00-16.00
СЪБОТА 7.00-13.30

МЦ III ЕООД
(к-с „Меден рудник“)

МЦ „Св. София“
(ул. „Възраждане“ 13)

МБАЛ „Дева Мария“
(к-с „Ветрен“)

МБАЛ „Лайф Хоспитал“
(к-с „Изгрев“)

МБАЛ „Бургасмед“
(к-с „Меден рудник“)

ПОМОРИЕ
ул. „Проф. Стоянов“ №1
тел. (0596) 2 20 42
понеделник-петък 7.00-17.00

НЕСЕБЪР
ул. „Ив. Вазов“ №11, „Здравна къща“
тел. (0554) 4 20 10, 0885 505 714
понеделник-петък 8.00-16.00

СОЗОПОЛ
ул. „Черно море“, блок 1, партер

тел. (0550) 2 20 47
понеделник-петък 7.00-17.00

ЦАРЕВО
ул. „Милин камък“ №1
тел. 0885 504 452
понеделник-петък 8.00-16.00

КАРНОБАТ
ул. „Алекси Нейчев“ №14
тел. (0559) 2 28 85, 0886 160 699
понеделник-петък 7.00-17.00
СЪБОТА 7.00-13.30

АЙТОС
ул. „Гарова“ №3, тел. (0558) 2 23 69
понеделник-петък 7.00-17.00

РУЕН
ул. „Първи май“ №33
тел. (0558) 64 41, 0885 504 451
понеделник-петък 7.00-17.00

СРЕДЕЦ
ул. „Т. Николов“ №10
тел. 0886 164 112
понеделник-петък 8.00-16.00

СУНГУРЛАРЕ
ул. „Българка“ № 1, ет. 2
тел. 0886 164 505
понеделник-петък 7.00-17.00

Талон за 10% отстъпка за изследвания в лаборатория

„ЛИНА“

ВАЖИ ЗА ВСИЧКИ ФИЛИАЛИ

-10%

Талонът е валиден до 31 декември 2015г.
Не може да се комбинира с други промоции