



Роля на съвременните  
образни методи за  
диагностика, стадирание и  
проследяване на пациенти  
с колоректален карцином  
стр. 80



Рецидивиращ афтозен  
стоматит в детска  
възраст  
стр. 18



Холантицепуларен  
карцином – епидемиология,  
диагностични и терапевтични  
предизвикателства  
стр. 84

# MEDICAL

СПЕЦИАЛИЗИРАНО ИЗДАНИЕ ЗА ЛЕКАРИ

БРОЙ 30 / 06.2016 БЕЗПЛАТНО ИЗДАНИЕ

MAGAZINE



ОНКОЛОГИЯ  
НЕВРОЛОГИЯ  
ОФТАЛМОЛОГИЯ

ОТОРИНОЛАРИНГОЛОГИЯ



1/2

# ММ СЪДЪРЖАНИЕ

## НЕВРОЛОГИЯ

**36 ЛЕЧЕНИЕ НА ОСТЪР ИСКЕМИЧЕН МОЗЪЧЕН ИНСУЛТ С ИНТРАВЕНОЗНА ТРОМБОЛИЗА ПРИ ПАЦИЕНТИ С ПРЕДСЪРДНО МЪЖДЕНЕ**

Е. Калевска, С. Андонова, Д. Георгиева, А. Капрелян, Д. Арабаджиева

**42 ПРИЛОЖЕНИЕ НА ИНТРАОПЕРАТИВНИЯ УЛТРАЗВУК В СПИНАЛНАТА ХИРУРГИЯ**

Т. Кондев, Я. Енчев, Б. Илиев, Т. Аврамов, П. Трендафилов, Е. Захаријева, Ф. Ковач, С. Тодорова

**46 ПРЕДИМСТВА НА НЕВРОНАВИГИРАНАТА НЕВРОЕНДОСКОП-АСИСТИРАНА ЕВАКУАЦИЯ НА СПОНТАННИ ИНТРАЦЕРЕБРАЛНИ ХЕМАТОМИ**

Б. Илиев, Я. Енчев, Т. Кондев, Т. Аврамов, П. Трендафилов, Е. Захаријева, Ф. Ковач, С. Тодорова

**50 ТЕРАПЕВТИЧНА ЕФЕКТИВНОСТ НА АСУТИЦ (ХРАНИТЕЛНА ДОБАВКА) ПРИ ПАЦИЕНТ СЪС СВЕТОВЪРТЕЖ ОТ ЦЕНТРАЛЕН ПРОИЗХОД СЪС СЪДОВА ЕТИОЛОГИЯ И ТИНИТУС В ЛЯВО УХО**

Д. Петрова

**52 МЕНИДЖМЪНТ НА ИНТРАОПЕРАТИВНО КЪРВЕНЕ ПРИ НЕВРОЕНДОСКОП-АСИСТИРАНА ЕВАКУАЦИЯ НА ИНТРАЦЕРЕБРАЛНИ ХЕМАТОМИ**

Б. Илиев, Я. Енчев, Т. Кондев, Т. Аврамов, П. Трендафилов, Е. Захаријева, Ф. Ковач, С. Тодорова

## УНГ

**БРОНХИАЛНА АСТМА**

Разговор с проф. Георги Христов

**НОВОСТИ В ДИАГНОСТИКАТА И ЛЕЧЕНИЕТО НА РИНОСИМУЗИТА**

М. Милков

**ПРИЛОЖЕНИЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО С ТОПЛИНА В РИНОЛАРИНГОЛОГИЯТА**

Г. Шиваров

**РЕЦИДИВИРАЩ АФТОЗЕН СТОМАТИТ В ДЕТСКА ВЪЗРАСТ**

А. Райнов

## ОФТАЛМОЛОГИЯ

**26 НОВИ НАСОКИ В ТЕРАПИЯТА НА ДИАБЕТНАТА РЕТИНОПАТИЯ**

Х. Видинова

**30 ФЕМТОСЕКУНДНА ЛАЗЕРАСИСТИРАНА КАТАРАКТАЛНА ХИРУРГИЯ**

Същност и принципи  
А. Топов, В. Косталевска, С. Стоянова

**34 ШАНС ЗА ЗРЕНИЕ - ДИРЕКТНО ОТ УТРОБАТА**

Д. Петрова, д.м.

Началник клиника по  
Неврология при ИМББ  
„Цар Борис III“

## Терапевтична ефективност на Acutilil (хранителна добавка) при пациент със световъртеж от централен произход със съдова етиология и тинитус в ляво ухо

**С**ветовъртежът и/или замаяването, съпроводени често с нарушено равновесие, шум в ушите, намаление или загуба на слуха, са основните симптоми на пациенти с отоневрологични заболявания, които в значителна степен ограничават качеството на живот и трудоспособността на пациентите.

Отоневрологичната симптоматика е чест елемент от клиничните характеристики на мозъчно-съдовите заболявания - от асимптомните исхемични мозъчни нарушения до по-леките и тежки форми на мозъчния инсулт.

Актуалността и медико-социалната значимост на оптимизирането на лечението на световъртежа със съдова генеза се обуславят освен от високата му честота, така и от честото хронифициране и ангажирането на значителни материални разходи.

Обичайно в практиката, като първа стъпка за лечение на остри и хронични нарушения на слуховия и вестибуларен анализатори, се използват комбинации от антивертижни, вазоактивни, ностропни, дехидратиращи и нестероидни противовъзпалителни средства.

Ще разгледаме случай при пациент със световъртеж от централен произход със съдова генеза и тинитус в ляво ухо, като към Betachistine включиме и Acutilil (хранителна добавка), която съдържа омега-3 ненаситени мастни киселини и екстракт от гинко билоба-60 mg, фосфатидилсерин, фолиева киселина и витамини E и B12. Описаният

случай се отнася за 62-годишен мъж И.П. с оплаквания от силна замаяност, засилваща се при промяна положението на главата, невъзможност да лази равновесие, гадене без повръщане и постоянен нискочестотен шум в ляво ухо, без чувство за намаление на слуха. Оплакванията са с давност от 20 дена, възникнали без конкретен повод. Като придружаващи заболявания съобщава: артериална хипертония с давност от 15 години - лекува я системно и цервикална остеохондроза.

От обективния преглед с прилагане на специфична отоневрологична апаратура се установи:

- Тонална аудиометрия - норма за възрастта.
- Под очилата на Френцел:
  - (S) Спонтанен нистагъм - при прав поглед не се установява, при отклонение наляво - дребен, хоризонтален, асоцииран.
  - (L) Латентен нистагъм - наляво със същия характер.
  - (P) Позиционен нистагъм - при дясна девиация на главата - дребен, хоризонтален, асоцииран при горележация лабиринт.
  - Розе - засилва нистагмената симптоматика наляво.
- СтатокINETИЧНИ ПРОБИ:
  - Барани - статичен и динамичен - 7-8 cm L/30°
  - Унтерберггер - 45° L/30°
  - Стабилография: Ромберг по площ R/S-0.122%
- ЕНГ (Електронистагмография) - S нистагъм наляво.
- Ротаторни проби чрез ЕНГ-хиперрефлексия на ляв постротото-

рен нистагъм по продължителност, честота, амплитуда и СБФ (скорост на баевната фаза).

**Назначена терапия:** Betachistine 3x16 mg; Acutilil 2x1 тб (за 30 дни) и Acutilil x 1 тб до 3-тия месец и съответната антихипертензивна терапия.

**На 30-тия ден** И. П. съобщава за значително намаление на интензитета и продължителността на субективния шум, замаяването и нарушеното равновесие. Шумът се явява инцидентно и не го дразни.

От обективното изследване се установява:

- Под очилата на Френцел: S и P нистагъм не се установява, продължава да персистира L нистагмена симптоматика в редуциран вид.
- При статокINETИЧНИТЕ ПРОБИ отклоненията са в границата на физиологичните за възрастта.
- При изследване с ЕНГ - S нистагъм не се установява.
- При ротаторните провокации - продължава да персистира асиметрията над 20% по отношение на СБФ.

Комбинацията от антивертижен медикамент с Acutilil може да се препоръча при лечение на световъртеж от централен и периферен произход със съдова генеза, така и при лечение на шум в ушите със същата етиология.

В клиниката ще продължи проучването с този препарат, особено при шум в ушите и невросензорно намаление на слуха.