

Членовете на Европейската асоциация по обществено здраве, в това число и Българската асоциация по обществено здраве, се обединяват около няколко ключови отговорности на специалистите по обществено здраве: да подкрепят концепцията за здраве във всички политики и нива на управление; да подсирият равен достъп до ползите от напредъка в използването на данни; да работят в посока на стабилно инвестиране в обучение през целия живот [6].

Библиография

1. Георгиева С., Проучване на условията, компетентностите и партньорството за промоция на здравето в училищата в Плевенски регион. Автореф. на дис. труд за образ. и научна ст. „Доктор”, Плевен 2014.
2. Грънчарова Г., С. Александрова-Янкуловска, Социална медицина. Издателски център на МУ-Плевен, 2016.
3. Кирова П., Анализ на политиките на общините в Р България в областта на общественото здраве – реалности и перспективи. Автореф. на дис. труд за образ. и научна ст. „Доктор”, Плевен 2015.
4. МЗ, 2015, Концепция „Цели за здраве 2020“ http://www.mh.government.bg/media/filer_public/2015/04/08/kontseptsiya-tseli-za-zdrave-2020.pdf
5. МЗ, 2013, Национална здравна стратегия 2014-2020. http://www.mh.government.bg/media/filer_public/2016/09/12/nzs_2020.pdf
6. EPH Conference Vienna 2016. Press release Vienna Declaration. https://ephconference.eu/repository/conference/2016/Press_release_Vienna_Declaration.pdf
7. Lomazzi M., A Global Charter for the Public's Health – the public health system: role, functions, competencies and education requirements. Eur J Pub Health, 2016, DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/eurpub/ckw011>; <http://eurpub.oxfordjournals.org/content/eurpub/early/2016/03/07/eurpub.ckw011.full.pdf>
8. WHO. 2009. Milestones in Health promotion – Statements from Global Conferences, pp 1-6.
9. WHO. 1986. The Ottawa charter on Health Promotion. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/ottawa/en/>
10. EUPHA. 2016. The Vienna Declaration. https://ephconference.eu/repository/publications/Vienna_Declaration_final_version.pdf
11. WHO. 2016. Shanghai Declaration, 9th Global Conference on Health Promotion. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/en/>
12. WHO. 2016. 9th Global Conference on Health Promotion. #HealthInSDGs, Policy brief 1: Healthy cities. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/policy-brief1-healthy-cities.pdf>
13. WHO and Metropolis. 2014. “Cities for Health.” http://www.who.int/kobe_centre/publications/cities_for_health_final.pdf

Автори

С. Георгиева, С. Александрова-Янкуловска, Медицински Университет – Плевен, Факултет „Обществено здраве“, Българска асоциация по обществено здраве

ПРЕДСТАВЯНЕ НА ФАКУЛТЕТ „ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ“ ПРИ МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН НА IX-ТА ЕВРОПЕЙСКА КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ОБЩЕСТВЕНО ЗДРАВЕ – НАУЧНИ АСПЕКТИ

С. Александрова-Янкуловска, М. Камбурова, С. Георгиева, Д. Цанова

Факултетът по обществено здраве (ФОЗ) към Медицинския университет – Плевен (МУ – Плевен) традиционно колаборира активно с Европейската асоциация по обществено здраве (EUPHA) не само с представителство в управителните съвети на Българската и Европейската асоциация по обществено здраве, но и със силно включване в програмата на ежегодните конференции по обществено здраве. Европейските конференции по обществено здраве, са най-висок научен форум в областта на общественото здраве даващ възможност за обмяна на опит, създаване на работни контакти, отчитане на постижения по широкомащабни научни проекти, зараждане на идеи и стартиране на нови научни инициативи. В наскоро приключилата IX-та поред конференция, ФОЗ към МУ – Плевен реализира участие в един панел и 7 постерни съобщения при строга и взискателна точкова система на селекция на подадените заявки за участие.

Участията на Факултета започнаха непосредствено след официалното откриване на Конференцията с включването на проф. д-р Силвия Александрова-Янкуловска, декан на ФОЗ – Плевен, в панел-кръгла маса на тема „Предизвикателства към етичното поведение в изследователската работа: перспективи, проблеми и изводи за практиката и политиките“. За първи път български специалист по обществено здраве участва с цялостна устна презентация в програмата на високо реномиран научен форум. Останалите участници в кръглата маса бяха проф. Макхоул от Ливан, проф. Аро от Дания и проф. Маккан от Великобритания. Темата, по която говори проф. Янкуловска, беше „Често срещани проблеми и публикационна етика при нетерапевтични научни проучвания“. Независимо, че нетерапевтичните експерименти не включват изпитване на нови медикаменти или употреба на плацебо, етичните изисквания към техния дизайн и провеждане са толкова високи, колкото и при те-

рапевтични проучвания и те също подлежат на етична оценка и моториране от институционалните етични комисии. Авторката обръща внимание на няколко най-чести проблеми с нетерапевтичните протоколи, идентифицирани през 12-годишния опит на Комисията по етика на научноизследователската работа при МУ – Плевен:

- ▶ повторната употреба на архивни биологични проби за научни цели с фокус върху проблема за получаване на информирано съгласие съгласно т. 32 на Декларацията от Хелзинки;

- ▶ необходимостта от етична оценка на проучвания, използващи социологичен инструментариум, избора на най-удачна форма на информирано съгласие и подбора на участниците;

- ▶ избягване на зависими отношения между изследователските екипи и потенциалните участници съгласно т. 27 от Декларацията от Хелзинки;

- ▶ съдържанието на формите за информирано съгласие за таргентната и контролната група;

- ▶ проблеми на публикационната етика, в това число и формирането на авторските колективи.

Основното послание на презентацията на проф. Янкуловска беше необходимостта от обучение на изследователите за придобиване на етични компетенции в планирането, осъществяването и публикуването на резултатите от научни проекти, за да се постигне хармонизация на етичните стандарти във времето на все по-широкомащабни мултицентрови проучвания.

В постерните сесии проф. Янкуловска представи още едно заглавие с етична тематика: „5-годишен опит в етичния анализ на случаи по обществено здраве в Медицинския университет – Плевен“. Съобщението представи работата със студенти от специалност „медицина“ българо- и англоезично

обучение в периода 2010-2015 г. МУ – Плевен единствен в страната прилага оригинално разработена методика за етичен анализ на клинични казуси. Обект на съобщението бяха резултатите от приложението на методологията сред 562 студенти (418 студенти българоезично обучение и 144 студенти англоезично обучение) по отношение на казуси в областта на етиката на общественото здраве, разпределението на недостигащи ресурси в здравеопазването и изследователска етика. Основните послания бяха, че обучението на лекарите и специалистите по общественото здраве изисква комплексни теоретични знания и практически умения, чието развитие се подпомага от предложени метод за етичен анализ. Методологията допълнително развива етична чувствителност у студентите към общественоздравните проблеми, което е залог за справянето им в бъдещата им практика с двуките отговорности към индивидуалните пациенти и обществото и съчетаването на клиничните и управленски умения в работата им като медицински професионалисти.

В сесията, посветена на детското здраве, проф. Янкуловска представи *регионалните вариации в мъртва раждаемостта и връзката им с извънбрачната раждаемост в България*. Актуалната тема е разработена в съавторство с асистент Дима Цанова и доц. Грънчарова на базата на критичен анализ на налични данни на НСИ и базата данни “Health for all” на СЗО и изчисляване на показателите на мъртва раждаемост и извънбрачна раждаемост по региони. Представените данни показват, че за един 15-годишен период няма съществена промяна в показателя мъртва раждаемост у нас: 7.48% за 2000 г. и 7.34% за 2014 г. Регионалните различия са значими: от 15.67% за Ловеч за 2014 г., 14.97% за Видин и 12.49% за Кърджали до 3.9% за София, 2.7% за Смолян и 2.57% за Габрово. Зависимостта от извънбрачния статус на майката, обаче, изглежда по-сложна предвид на факта, че и в районите с висока и с по-ниска мъртва раждаемост извънбрачните мъртви раждания са високи, напр. 100% за Видин, но и за Смолян и за Габрово. Установяването на сложната взаимовръзка между двете явления изисква аналитичен епидемиологичен дизайн. Друго основно послание на постерното представяне е, че подобряването на антенаталните грижи за неомъжените жени може да редуцира рисковите фактори за мъртва раждаемостта.

В постерната сесия за нови постижения в здравното образование, здравословния начин на живот и промоцията на здравето доц. Стела Георгиева представи две научни съобщения, базирани на резултати от проект в областта на промоция на здравето на работното място, на който тя е водещ изследовател. Този проект е насочен към един от най-важните проблеми на общественото здраве – *здравното състояние на трудово активното население*. Въпросът е особено актуален за нашата страна, тъй като България е силно засегната от процесите на популационно стареене, промяна на възрастовата структура на работната сила, широко разпространение на социалнозначими заболявания и др. Във връзка с това всяко усилие за подобряване на здравето на лицата в активна възраст е важно и оправдано. Обобщаването на данни от проучването може да послужи като ориентир за оценяване на потребностите от обучение по промоция на здравето на работното място, оценяване на ефективността на проведени такива, както и за методична помощ при организиране на промотивни мероприятия. Промоцията на здравето на работното място е задълбочено проучван проблем в страните от ЕС, Канада, САЩ и др. Събирането на данни в тази област за България може да бъде използвано за международни сравнения. За актуалността на проблема говори подчертаният интерес, с който бяха приети и двете разработки и задълбочените дискусии, които предизвикаха.

В първата разработка е направен опит да се даде от-

говор на въпроса дали в България промоцията на здравето на работното място е реалност и постижима цел или е нежелано затруднение за работодателите, което те се стремят да избегнат или ограничат. Резултатите показват, че се осъществяват здравнопромотивни дейности на работното място, но те са ориентирани основно към предлагането и без активното участие на работещите в определяне на потребностите. Нещо повече, в голяма част от фирмите, тези дейности са сведени до законово изискуемия минимум (контрол на факторите на физическата среда, дейности за ограничаване на тютюнопушенето, контрол за използване на личните предпазни средства), тъй като разширяването на обхвата е свързано с организационни и финансови затруднения. Допълнителни придобивки за работещите като възможности за рационално хранене, възможности за спорт, грижа за психичното здраве обикновено се предлагат в големи фирми и тези с международно участие.

Второто съобщение на доц. Георгиева представи удовлетвореността на работещите от образователните аспекти на промоцията на здравето на работното място на базата на изследване сред 120 работещи, разпределени в 3 фокус групи. Проучването е направено по време на задължителните годишни обучения по здраве и безопасност при работа. Заключението очерта здравното образование като инструмент за повишаване на интереса на лицата в активна възраст към здравето като позитивна и холистична концепция, както и че информационните потребности на работещите не се свеждат само до специфична информация, която се отнася до условията на тяхното работно място, каквато обикновено им се предлага на тези обучения. Те се интересуват също от възможностите за повлияване на здравните детерминанти, промяна на нездравословни аспекти на поведението, ефективност на профилактичните дейности и други.

Един от приоритетите в научната работа на катедра „Общественоздравни науки“ на ФОЗ – Плевен са медикосоциалните проблеми на уязвими групи от населението. В тази област от години работи доц. Мариела Камбурова, която има редица публикации и съобщения по теми, свързани със здравето на жените, децата и ромите. В IX-та Европейска конференция по общественото здраве тя представи постер на тема „*Здравноосигурителен статус на ромското население в България*“, разработен съвместно със студентите Мануела Сандова и Диана Асенова. Докладът изведе здравното състояние на ромското население като значим фактор, повлияващ негативно върху нивото на общественото здраве в страната и представи емпирични данни за ниския дял на здравноосигурени лица от ромски произход и отрицателните последици от това. Обсъдените резултати са част от по-голямо проучване, анализиращо различни аспекти на здравето на ромското население в България като: фактори от начина на живот, здравно състояние, потребление на здравни услуги, здраве на жените и др. Първичните данни са получени чрез интервю, проведено от ромски студенти през пролетта на 2016 г. в домовете на обхванатите 18 ромски семейства (49 лица над 18-годишна възраст) от гр. Кнежа и гр. Котел. Проучването установи, че две трети от обхванатите семейства живеят в маргинализирани ромски махали, а над 63% от интервюираните са с прекъснати здравноосигурителни права. Основни причини за наблюдаваното състояние са: безработица при 47% от жените и 23% от мъжете и липсата на приходи при 33% от проучените лица. Фактът, че лицата не са здравно осигурени е основната причина за отказ на здравни услуги от общопрактикуващ лекар (14.3% от отговорилите), а в 80% от случаите се е наложило респондентите да заплащат за здравни услуги от лекар-специалист. Липсата на здравна осигуровка повлиява негативно здравния статус на населението от ромски произход и повишава вероятността за въз-

никване както на остри инфекциозни, така и на хронични заболявания сред тази част от българското население.

Създадените контакти и активна работа в секциите на ЕУРНА по Етика на общественото здраве, Социална защита, работа и здраве и Общественоздравна практика и по-

литика създават нови възможности за научни инициативи за колектива на Факултет „Обществено здраве“ – Плевен, който е високо мотивиран и вече обмисля представянето си в Юбилейната X-та европейска конференция по общественото здраве в Стокхолм през 2017 г.

Автори

Проф. д-р Силвия Александрова-Янкуловска, дмн; доц. д-р Мариела Камбурова, дм; доц. д-р Стела Георгиева, дм; д-р Дима Цанова, факултет „Обществено здраве“, Медицински университет – Плевен

КЛИНИКО-ЕПИДЕМИОЛОГИЧНИ АСПЕКТИ НА ВНАСЯНИ ОТ МИГРАНТИ ТРАНСМИСИВНИ И ДРУГИ ПАРАЗИТОЗИ

Д. Вучев, Г. Попова

CLINICAL AND EPIDEMIOLOGICAL ASPECTS OF IMPORTED FROM MIGRANTS TRANSMISSIVE AND OTHER PARASITIC DISEASES

D. Vuchev, G. Popova

Резюме. Внасяните паразитни болести в страната от ендемични тропически и субтропически региони представляват проблем в клинично-терапевтичен и епидемиологичен аспект. През последните години не стихва потокът от мигранти, идващи от Близкия Изток и Африка. Паразитните болести, които те носят са характерни за страните, от където пристигат. Също български граждани все по-често посещават ендемичните зони в Средиземноморието и Африка. Сред тези контингенти сме диагностицирали клинични случаи и асимптомни паразитоносители на чревни паразитози (аскаридоза, тениаринхоза, амебиаза и др.), както и трансмисивни (малария, висцерална и кожна лайшманиоза). За недопускане на местно разпространение на внасяните паразитози, е необходимо стриктно поддържане на организацията за своевременно диагностициране, специфично лечение и контрол на ефективността им от съответните медицински паразитологични структури в страната.

Summary. Imported from endemic tropical and subtropical regions parasitic diseases in the country constitute a problem in the therapeutic clinical and epidemiological aspects. In recent years an enormous flow of migrants arriving from the Middle East and Africa was observed. Parasitic diseases that come from them are typical for countries from which they arrive. Also, Bulgarian citizens are increasingly visiting endemic areas in the Mediterranean and Africa. Among these groups of people clinical cases and asymptomatic carriers of intestinal parasitosis (ascaridosis, taeniarhynchosis, amebiasis, etc.) and transmissible diseases (malaria, visceral and cutaneous leishmaniasis) were diagnosed. To avoid local distribution of imported parasitic diseases are required to maintain strict organization of timely diagnosis, specific treatment and control of its effectiveness from the relevant parasitological sections in the country.

Key words: tropical diseases, imported parasitoses, clinic and prophylaxis

Въведение

Географското разположение на България в Балканския полуостров, близостта ѝ със Средиземно море, Азия и Африка и глобалното затопляне на климата, наред с интензивната миграция на бежанци към нашата страна предоставят реални условия и възможности за пренасяне и риск от местно разпространение на някои ендемични тропически и други паразитни болести [1, 4]. Перспективата паразитните болести да изчезват при по-добро жизнено равнище и битова култура на населението е теоретична и понастоящем нереалистична [2].

Наред с местните паразитни болести, някои от които са значително разпространени (ентеробиоза, гиардиоза, ехинококоза, трихинелоза), относителният дял на внасяните от чужбина паразитози нараства (малария, лайшманиози, чревни паразитози) [5]. Понастоящем те представляват проблем за нас в две основни направления: клинично-терапевтични последиствия за болните и безсимптомни паразитоносители и епидемиологични последиствия за населението в страната [3].

Целта ни е с настоящия материал да покажем обективно сериозността на проблема като се спрем накратко на динамиката на преноса на трансмисивни и други паразитози

през последната декада. Ползвахме публикувани и обобщени за страната данни, както и локални – от контингент на Университетската клиника по инфекциозни болести – Пловдив, УМБАЛ „Св. Георги“.

Материал и обсъждане

До сега в страната са диагностицирани към 30 различни вида внесени паразитози по хората. С най-голямо здравно и стопанско значение е маларията. След обявяване на ликвидацията ѝ (1965 г.), у нас са регистрирани общо над 3000 маларични случаи. В миналото преваляраше вносът на *Malaria tertiana* – от Югоизточна Азия, а през последните 2 декади – *Malaria tropica*, пренасяна предимно от Централна и Западна Африка.

В миналото преобладаваше вносът от чужденци, но понастоящем – от български граждани, както и мигранти от Близкия Изток и Африка. Закъсняла диагностика и неадекватно лечение са причинили смъртта на 17 болни от тропическа малария.

Забавянето на етиологичната диагноза и специфичното лечение през потенциалния малариен сезон в България (м. IV – м. X) води до епидемиологичен риск за трансмисия от местните маларийни комари от род *Anopheles*. През 1995/96 г. в четири села от района на гр. Сандански за първи път