



Жителите на Бургаска област са предразположени към бъбречно-каменна болест

Вторник, 7 Декември 2021

Д-р Николай Миринчев е специалист-уролог и завеждащ на отделението по урология в УМБАЛ Бургас. Под негово ръководство отделението се превърна в център за диагностика и лечение на много урологични заболявания, като водещо е лечението на бъбречно-каменната болест- уролитиазата и доброкачествената простатна хиперплазия. Отделението разполага със съвременна апаратура, каквато имат само няколко болници в страната. Бургас е район, в който бъбречно-каменната болест се среща по-често, отколкото в други населени места и вниманието на специалистите е насочено към най-щадящите техники за лечение. Годишно тук се извършват над 1400 урологични операции.

Д-р Миринчев, специалисти от Вашето отделение участваха в есенния медицински форум, с какво бяха свързани представените от тях теми?

Целта на този форум беше да се представи пред колегите от другите специалности какво е нивото на всяко отделение, какво е модерното във всяка специалност и какви са перспективите за развитие за всяко отделение. Темите ни бяха в две посоки: кое е модерното в урологията и освен спешната урология, какво правим най-често и на високо професионално ниво. Първата тема беше свързана с използването на магнитния резонанс като част от най-новата технология за биопсия на простатата, която се нарича ЯМР - фюжън биопсия - или сливане на образа от ядрено-магнитния резонанс с ехографски образ в реално време. Така се постига много точна прицелна биопсия, защото съмнителните места от магнитния резонанс се наслаждат върху ехографски образ в реално време. Биопсията се прави със спинална или локална анестезия.

Този метод за диагностициране на рака на простатата ли се използва?

Да. Това е най-модерната диагностика, която се надявам да я имаме в най-скоро време и в нашето отделение. Информирал съм за тази необходимост директора. Това е „последният хит“ в урологията, прави се на много малко места, най-вече в университетските болници. Другата тема, която представихме, беше свързана с уролитиазата – бъбречно-каменната болест.

Кои са новостите в нейното лечение?

Бургаски регион е ендемичен, т.е. тук пациентите с камъни в бъбреците са много. Лекуваме тежки бъбречни кризи с усложнения, сред които са: запушен бъбрек, възпален бъбрек, липса на урина и др. Нашето отделение е център за лечение на уролитиаза, защото имаме цялата необходима апаратура по световните критерии за такъв център. Като се започне от екстракорпоралния литотриптер – с който камъните се разбиват с вълни, генерирани извън тялото и се премине през модерни вътретелесни методи, използващи фини уретерореноскопи и нефроскопи и мощни лазери, разпращаващи камъните. За да е ясно на пациентите – това е пълен комплект апаратура, с която по възможно най-щадящия начин се премахват камъни от бъбреците, уретерите, пикочния мехур и пикочния канал.

Единият начин е с ултразвукови вълни извън тялото, другият – с помощта на лазери и набор инструменти, снабдени с HD камери, през естествените кухини. Можем едновременно да работим с два подхода – единият през дупка на кожата, директно влизаме в бъбрека с нефроскоп и другия отдолу през пикочния канал и през уретера до бъбрека. И двата апарата могат да се срещнат и можем да чупим камъка от двете страни. Ние ги правим тези неща и това беше част от втория доклад за миниинвазивното лечение на избрани случаи.

Наскоро се върнахте от специализиран курс в Барселона, разкажете какво научихте там?

Бях в Барселона на уродинамичен курс при най-добрия специалист в Европа проф. Батиста, който е сертифициран да провежда обучения от Световната асоциация по инконтиненция. Проблемът с неволното изпускане на урина е много сериозен, често срещан и много специалисти в Европа насочват усилията си към решаването му. Научих доста неща за организацията и начина за провеждане на уродинамичните изследвания. Много е важно уродинамичното изследване да се проведе правилно, да се опише по протокол какви са наляганията в пикочния мехур, как уринира пациентът за да може всеки специалист да го ползва. Изследването помага за диагноза и лечение на много болести. Може да се използва при жени преди операции за гинекологични заболявания, онкологични заболявания, преди и след лъчетерапия.

Колко е разпространен проблемът с инконтиненцията в световен мащаб?

В световен мащаб е много често срещана, в голям процент тя е скрита, хората не си признават и не споделят, може да е в крайно тежка фаза и да влошава значително качество им на живот.

Жените ли засяга най-вече?

Най-често засяга жените, мъжете обикновено трудно уринират. Но и при тях се получава инконтиненция след операции при онкологични заболявания, след инсулт, при болест на Паркинсон и други заболявания. Пикочният мехур е сложен и много интересен орган, който успява да държи постоянно ниски налягания, въпреки изпълването му с урина и последващото му изпразване. Основната цел е да не се покачва налягането към уретерите и бъбреците, за да не се увреди функцията им. Ако има дисхармония между пикочния мехур и сфинктерния апарат, може да има затруднено уриниране, прекъсване на струята и т.н.

Това означава ли, че човек който има навика да се съдържа от посещение в тоалетната повече от необходимото, може да има проблеми?

Да. Това води до преразтягане на пикочния мехур и той се уврежда като всеки мускул. След това няма сила да изтласква добре урината. Така, че не се съдържайте дълго след силен позив за уриниране.

Д-р Миринчев, как попаднахте в урологията? Искали ли сте да станете лекар като дете?

Ами с късмет. Винаги съм искал да стана лекар и след това да стана хирург. Запознах се с урологията и

после се влюбих в нея.

Има ли пациенти, които няма да забравите никога?

Много са, нямам само един пациент. Винаги всички спешни урологични случаи в областта са преминавали през урологичното отделение на УМБАЛ-Бургас. Преди в урологичната практика се извършваха основно отворени операции. Сега те са ендоскопски, миниинвазивни и в съзнанието ти остават образи от монитора. Това е разликата - гледаш и лекуваш през естествените кухини. По-различно е, малко като електронна игра. Целта е да е най-физиологично, да най-щадящо за пациента. Има си тънкости, трябва да познаваш методиките в детайл, часовникарска работа, защото лазерното влакно, с което работим, е с дебелина под милиметър.

Какво предстои пред отделението?

Радвам се, че успяхме съвместно с ръководството на болницата да окомплектоваме едно прилично европейско урологично отделение. Разполагаме с модерния и мощен Тулиум лазер за лечение на простатната хиперплазия. Надявам се да се закупи апарат за ЯМР фюжън биопсия на простатата, откриваме новия уродинамичен кабинет, който ще е единственият в града. Предстои ни акредитация към 3-то, най-високо ниво на компетентност, надявам се да станем клиника, да имаме студенти, да имаме нови млади, талантлив и мотивирани колеги, които да работят с мерак модерна урология.

zdrave.net