



Интервю с д-р Петьо Компански, началник Отделение по гастроентерология

Петък, 11 Декември 2015

Д-р Петьо Компански е специалист-гастроентеролог, доктор на медицинските науки. Роден е в Бургас. Завършил е медицина през 1982 г. в МУ - София. Трудовият му стаж започва като ординатор в „Бърза помощ“, където работи 4 години. От 1 януари 1986 г. е назначен във вътрешно отделение с гастроентерологичен сектор, където стига до поста старши лекар, а впоследствие става началник сектор. След преобразуването на сектора в Гастроентерологично отделение, го оглавява и до този момент. През 2003 г. защитава дисертация на тема „Язвена болест и карцином на стомаха – епидемиологични и клинични проучвания“. Има допълнителни квалификации по абдоминална ехография, доплер ехография, фиброгастроскопия първо и второ ниво, фиброколоноскопия първо и второ ниво.

- Д-р Компански, какви са най-честите диагнози, с които пациентите постъпват в Отделението по гастроентерология?

- Тук постъпват пациенти със стомашно-чревни заболявания, хронични панкреасни заболявания и болести на жлъчно-чернодробната система. Има и пациенти с холицистити, декомпенсирани чернодробни заболявания и хронични хепатити с вирусен и невирусен произход. Отделението е оборудвано с апаратура за най-съвременни видове изследвания, включително и ендоскопска апаратура с мониторинг. Това е видеогастроскоп, който получихме съвсем скоро и какъвто няма нито една друга болница в региона. Тук се извършват ехографски изследвания, гастроскопии, колоноскопии. Това са изследвания на храносмилателната система, които позволяват ранна и точна диагностика на болестни изменения – язви, гастрити, доброкачествени и злокачествени образувания.

- **На какво ниво е оборудването на отделението спрямо университетските болници у нас?**

- На много добро. Бих казал, че сме почти равнопоставени по вид и типове апаратура. Подали сме заявка отделението да се снабди с RCP – апарат за изследване жлъчните пътища вътре и извън черния дроб. То се извършва неинвазивно, без неудобства за пациента. Искаме да закупим и генератор с електронож за осъществяване на полипектомии на стомаха и дебелото черво. Това е апаратура за безкръвни операции при доброкачествени образувания на стомаха и дебелото черво. Методичен ръководител на отделението е проф. д-р Борислав Владимиров от ИСУЛ, дмн. Няма друго такова отделение на територията на Бургаска област, което да предлага подобно комплексно обслужване. Работим в тясна колаборация с хирурзи, реаниматори.

- **Практикувате повече от 35 години. Как смятате, в последно време тези заболявания зачестили ли са, или не?**

- Язвата на стомаха и дванадесетопръстника изчезнаха и вече се диагностицират по-рядко. Ако допреди години те бяха бумът в нашата специалност, сега на първо място идват злокачествените заболявания на правото и дебелото черво, на долния храносмилателен тракт – карцином на колона, на ректума, на сигмата. Те превишават по честота злокачествените образувания на стомаха. Годишно през отделението преминават повече от 1700 пациенти и имаме база за наблюдение и проследяване на тези заболявания.

- **Значи язвата е изчезнала?**

- Не, просто не се диагностицира. След като бе открито, че язвата се причинява от бактерията хелиобактер пилори, много неспециалисти изписват лекарства срещу тази бактерия. Или пациентите си ги изписват сами. Но само това не е достатъчно, защото язвата се маскира – тя трябва периодично да бъде проследявана ендоскопски. И наблюдаваме случаи, в които язвата се маскира и преминава в рак. Тези случаи напоследък зачестиха и това е притеснително.

- **Какви са наблюденията ви върху здравната култура на бургазлии?**

- Занемарена е. Не знаят как да се лекуват и не знаят къде да отидат и да потърсят адекватна помощ. Попадат при нас вече с много тежки заболявания, които е можело да бъдат избегнати.

- **Знаят ли хората как да живеят, за да сведат до минимум риска от заболяванията на храносмилателния тракт?**

- Смятам, че не знаят, но дори и да знаят, не го прилагат. Пият, пушат, ядат некачествени храни. Профилактиката на „нашите“ заболявания включва избягване на стреса, балансирано хранене, дисциплина в храненето. Повече пресни плодове и зеленчуци, богати на витамин С и на скорбяла. Избягване на мазните храни, колбаси, сланина, яйца, овча лой, мазнини, пържено, лютиво, солено кисело.

- **Скоро бяха огласени проучвания на Световната здравна организация, които настроиха срещу себе си всички производители на салами. Може ли категорично да се твърди, че те са в основата на раковите заболявания?**

- Да, категорично е доказано, че раковите заболявания на дебелото черво и стомаха се дължат на консумация на мазни храни, пържено, лютиво, тлъсти пилета, богати на нитрати колбаси, пушена риба.

- **Има ли нещо вярно в това, че японците са най-здравата нация, защото ядат много риба?**

- Категорично не е вярно. Това е мит. Погрешно е схващането, че са дълголетни, защото ядат суши и сурова риба. Те са на първо място в света по рак на стомаха. Не мога да гледам суши и се карам на всички, които го ядат. Категорично не препоръчвам суши и сурова риба, особено в нашите ресторанти. Освен това, сушито е и много солено, т.е. категорично е вредно. Ако все пак решите да го ядете, правете го изключително рядко, не повече от 2 пъти в годината.

- **Жените или мъжете са податливи на заболяванията на храносмилателната система?**

- Мъжете. Мъжкият пол е по-уязвим поради неспазване на диета, по-голямо натоварване, тежка

физическа работа, мъжете пушат повече, пият повече, работят в токсични производства. Жените са по-дисциплинирани.

- **Казахте, че и алкохолът е враг на стомаха. Колко алкохол дневно е безвреден?**

- Ензимът на черния дроб - алкохолдеhidрогеназа, който отговаря за разграждането на алкохола, може да разгради не повече от 80 грама твърд алкохол на ден. Това е допустимото количество. Ако е вино или бира - не повече от 2 чаши на ден.

Автор: в-к "Фактор"