



## **Интервю с д-р Николай Миринчев, началник Отделение по урология**

Понеделник, 21 Декември 2015

- **Д-р Миринчев, наскоро МБАЛ Бургас получи апаратура за диагностика на урологични заболявания и безкръвни операции. Бихте ли разяснили какви са възможностите ѝ и какво ще се промени за жителите на Бургас и региона?**

- Новата апаратура е на много високо ниво. С такова оборудване работят световноизвестни урологични клиници и тук е мястото да благодарим на Министерството на здравеопазването, което включи МБАЛ Бургас в еврофинансирането за тази апаратура. На първо място искам да спомена апарата за ехографски контрол. Той е многофункционален. Може да се използва както за диагностика, така и за манипулации. С него правим ехографско изследване на бъбреци, тестиси и простата. Има и доплер, т.е. можем да проследим кръвотока и състоянието на съдовете. Ехографът има няколко трансдюсера, т.е. приставки. Абдоминален – за изследване през корема. Той се използва и за перкутанно (през кожата) отпушване на бъбрека. Не се правят разрези през корема. Другият трансдюсер е трансректалният – с него през ректума се изследва и едновременно се взема биопсия от простатата с автоматичен биопсичен пистолет.

- **Това изследване не е ли неприятно?**

- Дискомфортът е по-малък, отколкото при класическото туширане. Всички приставки са много

---

фини и деликатни. Прави се с венозна или с локална анестезия, така че да се сведе до минимум неприятното усещане за пациента. Това изследване ще хване туморното образуване на много по-ранен етап, отколкото при класическото туширане с пръст. Третият трансдюсер е за изследване на тестиси – гледа се съдовата мрежа, кисти, други аномалии. Имаме ехограф да се разгледа всичко в урологията. Досега за такива изследвания пращаха пациенти в София, Пловдив. Вече имаме всичко и не се налага пациентът да прави разходи за път.

- **Разкажете повече за бъбречните операции, очевидно въвеждате нови методи?**

- Основният ни стремеж е да избягваме познатите досега, т.нар. отворени операции, при които камъните в бъбрека се изваждаха през разрези на корема. Преди да разполагаме с тази апаратура, при запушен бъбрек, тежка бъбречна криза, спиране на отделянето на урина при единствен работещ бъбрек, се пристъпваше към операция. Преди нея хората преминаваха на хемодиализа, поради липса на отделяне на урина.

Сега комбинираме методите – започва се с ехографско изследване, след това може да се направи перкутанна нефростомия – през малка дупка в областта на хълбока се стига до бъбрека и се отпушва бъбрека, дава се дренаж, за да не се инфектира. След овладяване на ситуацията, преминаваме към литотрипсията – разбиване на камъните с ултразвукови вълни. При камъни в уретера това може да се прави всеки ден, при камъни в бъбрека – веднъж в месеца, докато се изчистят камъните. Имаме купен нов екстракорпорален литотриптер, с който камъните в бъбреците, уретера, пикочния мехур, се разбиват извънтелесно. Това е златният стандарт – така се лекува на първи избор в цял свят.

- **И всичко това е безболезнено за пациента?**

- Златният стандарт в урологията за лечение на бъбречно-каменната болест /БКБ/е всичко да става безболезнено, извън тялото, без разрези. Ендоскопските, т.нар. безкръвни операции на простатата в МБАЛ Бургас се правят от 15-20 години, но сега с новата апаратура имаме много по-големи възможности за тези модерни високотехнологични операции. Системата има голям видеомонитор, много по-лесен е достъпът, могат да се обучават млади колеги, да се документира, пациентът се възстановява веднага, може да си бъде вкъщи още на следващия ден.

- **Всичко изброено от Вас заплаща ли се от Здравната каса? Налагат ли се доплащания от страна на пациента?**

- Всичко се покрива от Здравната каса и пациентът на този етап не доплаща нищо.

- **Кои са „вашите“ пациенти? Какви хора могат да се обръщат към Вас за тези манипулации?**

- Широк кръг пациенти. На първо място това са всички пациенти с усложнена бъбречно-каменна болест, гинекологични или онкологични заболявания и операции – това са по-тежките случаи.

- **Може ли човек да не знае, че бъбрекът му е запушен?**

- Да, поради факта че бъбрекът е чифтен орган, може да работи само единия и човек да няма симптоми. Единственият начин да разбере това е профилактиката – ехографско изследване на бъбреците. Планираме голяма профилактична програма от следващата година, която да обхване всички възрастни и рискови групи. Има световни стандарти за определянето им. На мъжете над 50 г. ще направим ехография на простатата с абдоминален или трансректален трансдюсер. За по-младите мъже – между 18 и 35 г. предвиждаме скрининг за тумори на тестисите. Досега нямаше апаратура за такъв скрининг тук.

- **Бургазлии предразположени ли са към бъбречно-каменната болест?**

- Да, Бургазски окръг е ендемичен район. Най-вероятно заради водата и климата, който е по-топъл и не се приемат достатъчно течности през лятото. Бъбречните кризи обикновено се явяват в началото на есента. Има и генетични фактори. При млад човек има ли бъбречна криза между 18 и 25 години, трябва да се проведе задълбочено изследване, защото винаги може да има вродена аномалия.

- **Минералната вода помага ли? Каква вода да пием?**

---

- Трябва да се пие основно трапезна вода, деминерализирана. Ако е от чешмата да е филтрирана, сега има много такива кани на пазара. Минералната вода не трябва да се пие постоянно. Тя съдържа голямо количество минерали минерали, урината става преситен разтвор, започва да се утаяват и така се образуват камъни. Ако пиете около 2 л вода на денонощие, почти няма риск да направите камък, защото пясъчинките се изхвърлят с урината.

- **Преди три години оперирахте гигантска простата с тегло от половин килограм, с което поставихте рекорд. Често ли се срещат разраснали се простати?**

- Вече по-рядко се срещат заради ранната диагноза. А и българският мъж ходи на уролог, информиран е, и знае доста за доброкачествената хиперплазия на простатата. Все по-малки са на размер простатите и по този начин по-лесно се лекуват с ендоскопск безкръвни операции.

- **Когато простатата започне да алармира, помагат ли хранителните добавки, или няма смисъл човек да си дава парите, а трябва веднага да се оперира?**

- Ако простатата алармира, означава, че няма покой за мъжа и съпругата му. Той трябва да отиде на преглед при уролог и да се направят необходимите изследвания. Основният показател е колко урина остава в пикочния мехур след уриниране. Спрямо това количество трябва да се прецени дали да се дават билки, да се изписват по-силни лекарства или да се преминава към операция. Билки или хранителни добавки могат да се добавят като част от всяко лечение, но само с билки може да се прави профилактика, или да се лекува възпалителна компонента. Когато уринирането става трудно, страда пикочният мехур, неговата стена поради факта, че е мускул задебелява, в следствие при недобро лечение изтънява - декомпенсира и дори да се оперира и премахне запушването, пак не може пациентът да уринира качествено. Помпата условно казано няма сила. Ако простата алармира сериозно и не се отиде при добре запознат специалист, а се започне пиене на хранителни добавки, се достига до този краен етап, в който дори с лазер или с най-модерната апаратура да се оперира, пикочният мехур няма да има силата да помпи и няма да има задоволителен резултат.

- **Панацея ли е лазерът? Има доста агресивни реклами - бял, зелен лазер? Каква е разликата между лазера и апаратурата, която имате тук?**

- Лазерът е в помощ за оператора. Става по-бързо. Лазерът изпарява простатата, а с ендоскопската резекция я изрязваме на малки резенчета- също безкръвно. Нарича се трансуретрална резекция. Основният недостатък на лазера е, че при изпаряването нищо не остава за хистологично изследване, докато при трансуретралната резекцията можем да изследваме всяко парченце хистологично и да установим дали има туморни клетки. Има и финансова страна - лазерът още не се покрива от Здравната каса и пациентът заплаща за процедурата. Трансуретралната резекция на този етап се заплаща от Здравната каса. За пациента усещанията и при двете манипулации са едни и същи, възстановяването е почти еднакво.