

## ПРЕСКЛИПИНГ

15 април 2021 г., четвъртък

[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 14.04.2021г.

<https://bntnews.bg/news/otlagat-redovniya-brifing-na-shtaba-zaradi-parvoto-zasedanie-na-ns-1103745news.html>

### Отлагат редовния брифинг на Щаба заради първото заседание на НС

Отлагат редовния брифинг на Националния оперативен щаб заради първото заседание на 45-то Народно събрание. Това съобщиха от правителствената пресслужба.

Щабът дава брифинг за разпространението на коронавируса у нас всеки четвъртък от 10.00 часа.

За утре, 15 април от 9.00 часа обаче е насрочено първото заседание на новия парламент. Това стана ясно, след като във вторник президентът Румен Радев подписа указ за свикването му.

По инициатива на новите парламентарно представени партии заседанието ще се проведе в старата сграда на НС.

[www.cross.bg](http://www.cross.bg), 14.04.2021 г.

<https://www.cross.bg/serbezova-prof-vaksinirane-1659887.html#.YHcn1-gzaUk>

### Проф. Асена Сербезова: Процесът на ваксиниране на населението у нас можеше да се организира по-добре

Въпреки безпрецедентната ситуация заради пандемията и разработването на средства за защита от много компании, процесът на ваксиниране на населението у нас можеше да се организира по-добре. В това се включват заявени количества, дати на доставка, определянето на минимални запаси, логистика, както и отчитането предпочитанията на хората. Не на последно място трябва да отчитаме значението на комуникацията пред и с обществото - да има последователни, непротиворечиви послания на достъпен език. Това коментира пред БНР проф. Асена Сербезова, председател на Българския фармацевтичен съюз.

„Сега берем плодовете на недоверието и на недостатъчните инвестиции в здравеопазването и здравната просвета през последните години.“

Положителното е, че се забелязва повишен интерес към ваксинирането. Трябва обаче институциите да са арбитър в инфодемията, да се подава достоверна и ясна информация. Регулаторните органи са длъжни и да разясняват. За всеки препарат трябва да се гледа съотношението риск-полза. И преди са спирани или ограничавани медикаменти за повече изследвания на безопасността. Гражданинът, пациентът ще съдейства, ако е достатъчно информиран, допълни проф. Сербезова.

По думите ѝ има пряка връзка между имунитета и психиката. Знанията са условия за по-добро психическо състояние. В зависимост от индивидуалните ни характеристики страхът и паниката могат да усложнят дадено заболяване от два до 100 пъти.

Експертът припомни, че СЗО препоръчва създаването на около 70% обществен имунитет. Ваксинирането помага той да се постигне по-бързо, отколкото създаването по естествен път, чрез преболедуване.

[www.bnt.bg](http://www.bnt.bg), 14.04.2021г.

<https://bntnews.bg/news/ima-nedostig-na-nyakoi-lekarstva-sreshtu-trombozi-v-aptechnata-mrezha-1103747news.html>

## **Има недостиг на някои лекарства срещу тромбози в аптечната мрежа**

За това сигнализируют зрители на "По света и у нас". Наша проверка на няколко места в страната показва, че има аптеки, в които хепарини наистина липсват. Сигнали за недостиг на хепарини получават и в Националната пациентска организация. От здравното министерство заявиха за "По света и у нас", че в страната са налични количества, задоволяващи настоящото потребление на лекарствените продукти, както от страна на болниците, така и на свободния пазар.

В тази столична аптека двата най-популярни нискомолекулярни хепарини за бременни липсват от 14 дни. Доставките са в малки количества и се изчерпват бързо.

"Предимно задоволяват болничния пазар. Болниците да имат налични количества за по-тежките случаи. Освен това задължително трябва да има количества за бременните жени", заяви магистър фармацевт Маргарита Грозданова, член на Управителния съвет на Българския фармацевтичен съюз.

Наблюденията на фармацевти са, че медикаментите се търсят предимно от хора на средна възраст - между 40 и 50 годишни.

"Има таблетни форми и съвременна такава антикоагулантна терапия, която също се справя много добре при такива тромбози и виждам, че лекарите изписват много често таблетна форма, която е и удобна за домашни условия.

Според асоциацията на аптеките у нас недостиг на тези лекарства в аптеките няма, а приоритетно се снабдяват болниците.

От здравното министерство заявиха за "По света и у нас", че не са постъпвали сигнали за липса на тези медикаменти нито при тях, нито в Изпълнителната агенция по лекарствата. И допълват, че в страната са налични количества, задоволяващи настоящото потребление на лекарствените продукти, както от страна на болниците, така и на свободния пазар.

"Притежателите на разрешенията за употреба на двете лекарства увериха Министерството на здравеопазването, че в страната са налични количества, задоволяващи настоящото потребление на лекарствените продукти, както от страна на болниците, така и на свободния пазар. Доставките на „Фраксипарин“ и „Клексан“ са регулярни", посочват от здравното министерство.

В големите аптеки в Пловдив няма и от двата медикамента. Но и търсенето не е голямо. В малка квартална аптека обаче имаше и от двата препарата.

Сигнали за недостиг на хепарини получават и в Националната пациентска организация. "Някои хора се презапасяват. В някои случаи това са лечебни заведения. В други случаи пък доставките не са регулярни поради ситуацията", каза Станимир Хасърджиев от Национална пациентска организация.

Хепарини за бременните във Варна има, но другите пациенти понякога не успяват да си намерят, заради голямото търсене покрай третата вълна на коронавируса.

От Националната пациентска организация предлагат решение на проблема.

"В дългосрочен план здравните власти да помислят за количества хепарини, които да са налични в такива ситуации", коментира Станимир Хасърджиев.

Търсенето на антикоагулантите е нараснало с 30% в сравнение с миналата година по същото време, отчитат от Асоциацията на аптеките в България.

[www.btv.bg](http://www.btv.bg), 14.04.2021г.

<https://btvnovinite.bg/svetut/ek-podgotvja-dogovor-s-pfajzer-za-vaksini-za-sledvashtite-dve-godini.html>

**ЕК подготвя договор с „Пфайзер“ за ваксини за следващите две години**

*50 млн. дози от препаратите на компанията ще бъдат доставени в Европа в следващите 3 месеца, вместо в края на годината*

Ден след съобщението за отлагане на доставките за Европа на ваксината „Янсен“ заради сигнали за редки случаи на съсирвания, Брюксел реагира с нови договори с компанията „Пфайзер/Бионтех“.

Еврокомисията съобщи, че 50 млн. дози от ваксината „Пфайзер“ ще бъдат доставени в Европа в следващите 3 месеца, вместо в края на годината. Дозите ще се разпределят пропорционално между страните-членки.

Освен ускорената доставка се подготвя и трети договор със същата компания за ваксини през следващите 2 години.

„Ако се наложи реимунизация или се появят нови варианти на вируса, които не се повлияват, трябва да се концентрираме върху технологиите, доказали своята ефективност. РНК ваксините са добър пример“, каза председателят на ЕК Урсула фон дер Лайен с важно допълнение: „Други договори с различни производители може също да последват“.

Междувременно, днес постоянните представители в ЕС на страните-членки постигнаха обща позиция за бъдещия цифров зелен сертификат и започването на преговори с Европейския

Докато се изясняват различни параметри в бъдещия общ европейски сертификат, с който ще се пътува, редица страни вече разработват собствени варианти.

[www.nova.bg](http://www.nova.bg), 14.04.2021г.

<https://nova.bg/news/view/2021/04/14/323148/>

**Борисов благодари на Фон дер Лайен за 50-те милиона ваксини на Pfizer**

*Те ще бъдат разпределени между държавите в ЕС според броя на населението*

„Благодаря на Урсула фон дер Лайен! Председателят на Европейската комисия ми сподели по-рано днес, че Комисията е договорила нова ускорена доставка на 50 милиона дози от ваксината на Пфайзер и Бионтех, които се очакват да пристигнат в ЕС през второто тримесечие на годината“. Това написа премиерът Бойко Борисов в личния си профил във Facebook.

„Това е безспорен успех в общите ни действия срещу пандемията и поредното доказателство за европейската солидарност“, добави още той.

Припомняме, че по-рано днес председателят на Европейската комисия Урсула фон дер Лайен съобщи, че Pfizer ще достави на ЕС допълнително 50 милиона дози ваксина срещу COVID-19 до края на юни.

Тя добави, че днес започват преговорите с този производител за доставка на 1,8 млрд. дози ваксина през 2022-2023 година. По нейните думи се очаква преговорите да завършат бързо. Фон дер Лайен добави, че производителят ще достави в ЕС до юли общо 250 млн. дози, като допълнителните 50 млн. ще бъдат разпределени между държавите според броя на населението.

[www.nova.bg](http://www.nova.bg), 14.04.2021г.

<https://nova.bg/news/view/2021/04/14/323164/>

## **КРАЙ НА ХАРТИЕНИТЕ РЕЦЕПТИ: Аптеки предупреждават за възможен хаос**

### ***Браншовите организации настояват за гратисен период***

Край на хартиените рецепти за лекарства. От 1 май ще се издават само електронни. Дни преди въвеждането на новата мярка - аптеките настояват за гратисен период. Пред NOVA те обявиха, че няма готовност за старт на новата система и е възможен хаос с рецептите на хиляди хора.

Хартиената рецепта, такава каквато я познаваме - отива в историята. Според Пламен Янков от София улеснието ще е само за фармацевтите. Той пазарува лекарства за своите родители.

„Така се улеснява тяхната работа донякъде - иначе клиентите трябва да отидат до личната лекарка, пак да стоят. Времето е едно и също. Не е лошо като идея, но да не стане като всичко останало”, посочва той.

Любка Тасева, която е фармацевт в Радомир вече работи с новата система: ”По-бързо става отколкото на книжен носител, но за съжаление само един лекар в града изписва на електронна рецепта”.

Браншовите организации настояват за гратисен период. И предупреждават - възможен е хаос.

„Защото е възможно да се допуснат и грешки при въвеждането на националните кодове, което може да доведе в грешки в отпускането. Понеже се въвеждат ръчно и е необходимо да има контрол над отпуснатите лекарства”, твърди Николай Костов, председател на Асоциацията на собствениците на аптеки.

След запитване на NOVA от Здравното министерство заявиха, че се подготвя удължаване на гратисния период, за да може всички аптеки и медици да реализират промените в софтуера си, което да позволява издаването на електронната рецепта. Лекарите напомнят, че издаването на електронна рецепта не отменя прегледа при лекаря.

[www.dnevnik.bg](http://www.dnevnik.bg), 14.04.2021 г.

[https://www.dnevnik.bg/bulgaria/2021/04/14/4198164 kratki novini antikorupcionnata komisiia iska otnemanе/](https://www.dnevnik.bg/bulgaria/2021/04/14/4198164_kratki_novini_antikorupcionnata_komisiia_iska_otnemanе/)

## **Държавните фирми ще внесат в бюджета 50% от печалбата си**

Такова решение взе правителството. От обхвата на разпореждането са изключени лечебните заведения за болнична помощ, като се отчита тяхната специфика и изключителната им зависимост от ограничен брой източници на финансиране, както и дружествата от отрасъл "Водоснабдяване и канализация", поради изпълнение на предварителни условия във водния сектор за усвояване на средствата от европейските фондове за програмния период 2014 - 2020 година. Сроктът за внасяне на отчисленията и дивидентите е 30 юли 2021 г. Банката за развитие ще се ориентира към малкия бизнес През периода 2021-2023 г. Групата на Банката за развитие ще следва публичната и правителствена политика за възстановяване на бизнеса и икономиката от кризата с пандемията от COVID-19. Стратегическите приоритети на Групата ще бъдат префокусирани и насочени към по-бързото възстановяване на малките и средните

предприятия и рестарт на икономиката след коронакризата. Такава стратегия за държавната банка одобри кабинетът на последното си редовно заседание, съобщава правителствената пресслужба. Създадена да помага на малкия и среден бизнес и в проекти, в които частните банки нямат интерес, постепенно в годините банката се превърна в кредитор от последна инстанция за закъсали (предимно строителни) компании, а също и за рефинансиране на необслужвани дългове към частни банки, припомня "Капитал".

[www.dnes.bg](http://www.dnes.bg), 14.04.2021 г.

<https://www.dnes.bg/obshtestvo/2021/04/14/nevyzmojna-e-promiana-v-demografskite-tendencii-u-nas-v-sledvashtite-10-g.486975>

**Невъзможна е промяна в демографските тенденции у нас в следващите 10 г.**

*Доц. д-р Косьо Стойчев от СУ пред Bloomberg TV Bulgaria*

Ще продължаваме да отчитаме намаляване на броя на населението в период от поне още 10 години. Няма как да обърнем тенденциите до настъпването на нова балансова точка, в която броят на навлизащите и напускащите пазара на труда не се изравни или поне не се доближи. Това заяви доц. д-р Косьо Стойчев, ръководител катедра "Регионална и политическа география" в Геолого-географския факултет към Софийски университет "Св. Климент Охридски", в предаването "Бизнес старт" с водещ Живка Попатанасова.

По думите на Стойчев намаляването на населението у нас е процес, който вече не може да се забави, и популистки мерки, като раздаването на пари за деца, също не могат да помогнат. "Намираме се на острието на ножа и оттук нататък следва само да изпием горчивата чаша", каза той пред Bloomberg TV Bulgaria.

**ОЩЕ ПО ТЕМАТА**

COVID прогони хората от София, за пръв път населението ѝ намалява

За година: Родиха се с 4% по-малко бебета, починалите с 15% повече

В София, Пловдив и Варна живеят 1/3 от българите, 164 села - без хора

Гостът отбеляза, че желанието за по-високо образование и намирането на по-добра работа са сред причините, които отлагат създаването на семейства и раждането на деца в тях. Според него преминаването към тридетен модел е вариант за преодоляване на проблема. "Процесът е психосоциален. Децата трябва да са нещо, което е желано от домакинството... Въобще не е въпрос за доходи или за имущество, които бяха валидни преди 20-25 години. На първо място трябва да има семейна среда, която желае децата", допълни той.

Експертът коментира и миграцията от града към селото - тенденция, която се забелязва у нас, особено между София-град и София-област: "Всички големи български градове вече имат близко разположени села, които се превръщат в желана дестинация за жителите на тези градове".

Стойчев отбеляза, че страната ни може да се възползва от възстановителния фонд на Европейския съюз и Зелената сделка, особено в области като Кюстендил и Перник, за създаването на програми, които да спрат черпенето на ресурси от по-малките градове към столицата. "Има инвестиции, които обаче усилиха по-силните".

"Възможностите за по-малките общини не са никак големи, защото те се намират в демографски колапс. Пътят не е даже през публични проекти, българската държава трябва да се успокои малко с това", коментира Стойчев.

“Пътят на развитие е през инвестиции в личността, в човека и в бизнеса, който той може да създаде”.

[www.dnes.bg](http://www.dnes.bg), 14.04.2021 г.

<https://www.dnes.bg/obshtestvo/2021/04/14/kryvna-grupa-imumitet-i-vaksini-koi-e-nai-zastrashen.486972>

## **Кръвна група, имунитет и ваксини – кой е най-застрашен?**

### *Има ли връзка между кръвната група и тежкото преболедуване от COVID-19?*

Има ли връзка между кръвната група и тежкото преболедуване от COVID-19? Имунен отговор след ваксина и след заболяване от коронавирус?

Темите коментира пред БНР проф. д-р Фани Мартинова, специалист по трансфузионна хематология и клинична имунология в УМБАЛСМ “Пирогов” – София.

Имуногенетични предразположения към COVID-19

"Още в началото на миналата година се появиха много съобщения за връзката на носителството на определени кръвни групи със заболяемостта от Covid-19. Резултатите са еднопосочни – лицата с кръвна група “0” са по-защитени от заболявания от Covid-19, докато носителите на кръвна група “А” и в по-малка степен на “АВ”, са по-предразположени към заболяването.

Това не се дължи само на популационногенетичните проучвания – определянето на брой индивиди, притежаващи една или друга кръвна група. Това се дължи на определена структура на кръвна група “А”. Която единствена от останалите кръвни групи притежава една захар, т.нар. "ацетил галактозамин" на клетките на хората от кръвна група “А”. Тази захар липсва в клетките на кръвна група “0” и авторите считат, че тази структурна разлика е в основата на това предразположение. Направени са десетки хиляди изследвания, може да се каже, че резултатите са достоверни. Но това говори само за едно генетично предразположение, а не за задължителност на заболяването или задължителност на предпазването от заболяването."

Други компоненти от кръвта, оказващи влияние

"Тази година се появиха проучвания, особено в Канада, проучени са над 220 хил. души. Заедно с кръвните групи от “АВ-0” системата и на резус фактора. Беше установено, че индивидите, които са с отрицателен резус фактор, имат по-нисък риск от заболявания, също така по-нисък риск за тежък коронавирус или от смърт. Въз основа на тези констатации авторите стигат до заключението, че с кръвта от тип “0” с отрицателен резус фактор са индивидите с най-нисък риск от Covid-19 и тежко протичане."

**ОЩЕ ПО ТЕМАТА**

Смесване на две дози ваксини? Не е ясно какво става

Доц. Мангърв: Може да има още 1-2 по-малки вълни в следващите седмици

2944 са новозаразените с COVID-19, 127 души са починали

Проблемът на "дългия COVID": Лекарите трудно го диагностицират

Имунен отговор

"Не само със заболяемостта, но и във връзка с приложението на ваксините, може да се каже, че изследването на антителата е изключително важно на т.нар. "титър на антителата" – какво е количеството. Антиковид антителата са четири вида. Но най-достъпен е методът за определяне на т.нар. "неутрализиращи антитела", тези, които неутрализират вируса. Те са много високи след ваксина, особено след втората, и в много по-малка степен след преболедуване, където в рамките на два-три месеца този

титър спада. Това не означава, че нямаме имунен отговор срещу вируса. Защото освен антителата, важен е и Т-клетъчният имунитет.

Има план да се изследва поствакцинационният имунитет, като четири лаборатории в страната ще извършват специфични изследвания за проследяване на силата и продължителността на този имунитет. Обработването на данните ще покаже кога трябва да се извърши повторна ваксина."

Риск от тромбози при ваксиниране

"Връзката между имунитета, кръвосъсирването и възпалението е малко известна. За съжаление COVID-19 се оказа един идеален пример за тази връзка. Това е изключително сложно заболяване. Комплексна е причината, не само вирусният причинител, но също така пътят на този вирус, обикновено е свързан с дихателната система, с това, че предизвиква възпаление в лигавицата на дихателните пътища. Също така и на храносмилателната система. По този начин предизвиква възпаление, а то от своя страна предизвиква активиране на коагулацията на кръвосъсирването.

В този процес са включени всички кръвни клетки, не само тромбоцитите. В първия етап са включени и левкоцитите, в частност лимфоцитите като основните клетки на имунитета. Те се активират, активират се и тромбоцитите също от възпалението и по този начин се образуват левкоцитно-тромбоцитните агрегати, които са в основата на тромбите.

Тромбозите са по-различни, защото в този случай имаме съчетание на тромбоза с тромбоцитопения. Това са два различни процеса. Понижените тромбоцити, тромбоцитопенията, предизвиква кървене, а тромбозата всъщност спира кървенето. Тук е известно това, че всъщност болестта, а и ваксините в частност, специално на "АстраЗенека", предизвикват тази склонност към тромбози."

Спирането на "АстраЗенека" в някои държави

"Не мога да бъда толкова конкретна, но все пак в сравнение с останалите ваксини в момента ваксините на "Астра Зенека" дадоха много повече такива резултати. Фактът, че в много страни се спряха, е важен, за да се обърне внимание на т.нар. "вектор". Това са векторни ваксини от шимпанзе, реши се, че това е в основата на тези тромбози. Това е един от хипопетичните механизми."

Решението

"Решение има и медицината не е с вързани ръце. Просто подходът трябва да бъде определен. В това да има една профилактика на тези състояния, които хората притежават, като склонност към кръвосъсирване."

**[www.actualno.com](http://www.actualno.com), 14.04.2021 г.**

**[https://www.actualno.com/america/szo-prizova-za-namaljavane-na-cenata-na-insulina-news\\_1582678.html](https://www.actualno.com/america/szo-prizova-za-namaljavane-na-cenata-na-insulina-news_1582678.html)**

### **СЗО призова за намаляване на цената на инсулина**

Сто години след откриването на инсулина Световната здравна организация призова лекарството, произвеждано основно от три лаборатории, да бъде продавано на достъпни цени. Изявлението е във връзка с увеличаващия се брой на болните по света, предаде АФП.

Във връзка с годишнината СЗО лансира нова инициатива "Глобално споразумение за диабета", което да съдейства за "по-голяма достъпност на необходимите жизненоважни лекарства срещу диабет, както и за неговото предотвратяване и диагностика".

"Необходимостта от спешни мерки срещу диабета е по-ясна от всякога. Броят на болните от диабет се е увеличил четирикратно за 40 години", заяви генералният

директор на СЗО Тедрос Аданом Гебрейесус в комюнике. Той подчерта, че диабетът е единствената от тежките незаразни болести, за която рискът от преждевременна смърт се увеличава, вместо да намалява, пише 24 часа.

Броят на смъртните случаи заради диабет се е увеличил със 70 процента от 2000 г., достигайки 1,5 милиона души годишно. Повече от 420 милиона души страдат от болестта. Въпреки че инсулинът е открит преди 100 години, много диабетици нямат достъп до него заради цената му.

Трима производители доминират на световния пазар - "Ели Лили", "Ново Нордиск" и "Санофи". През 2019 г. СЗО започна програма за преквалифициране на продукти от други производители. Организацията води също преговори за намаляване на цената на инсулина.

**[www.zdrave.net](http://www.zdrave.net), 14.04.2021 г.**

**<https://www.zdrave.net/%D0%9D%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D0%BD%D0%B8/-/n17325>**

**Д-р Брънзалов: Няма никаква причина за притеснения от ваксината на AstraZeneca**

Пред Zdrave.net зам.-председателят на БЛС д-р Николай Брънзалов коментира обсъжданите варианти в Националния ваксинационен щаб за решение на проблема с Оксфордската ваксина, рисковете за пациентите и опашките пред РЗИ на общопрактикуващите лекари за получаване на необходимите количества ваксини.

Д-р Брънзалов, ще бъде ли спряно приложението на ваксината на AstraZeneca за лица под 60-годишна възраст у нас?

В изявлението на португалския здравен министър Марта Темидо, след виртуалната среща на европейските здравни министри, се казва, че Европейската комисия и португалското председателство подкрепят рестрикцията на тази употреба, но няма да я забрани. Моето лично мнение е, че не трябва да бъде забранявана, защото това е загуба на оръжие. Ваксините са нашето оръжие срещу вируса. Това, че различните държави вземат различни решения показва, че липсва единомислие по отношение на тази конкретна ваксина. Случаите, които са съобщени като странични ефекти – тромбозите, са меко казано, малко. Второ – до този момент ние не сравняваме със същото количество хора каква е честотата на тромбозите в неепидемична обстановка.

Обявените случаи, които са 14 дни след първата доза на ваксината, са 62 на мозъчна венозна синусова тромбоза и 25 на тромбоза на други венозни съдове при 25 милиона ваксинирани. Това, което щаба взе решение е да поискаме мнението на всички експерти към МЗ.

Да припомним, че при одобрението на първите ваксини, общопрактикуващите лекари поискахме мнението на всички експерти от бордовете по специалности. Тогава бяхме наречени как ли не, защото поискахме тези становища. Сега виждаме колко е актулно. Когато починаха първите родилки от COVID, веднага се създаде консултативен съвет от акушер-гинеколози, които да дадат мнение. Сега Министерството пак ще се обърне към бордовете, но конкретно заради проблема с AstraZeneca. Това са бордове по имунология, по хематология, по кардиология, пулмология, които касаят проблемите. Те трябва да ги дадат и тогава ще се прецени как ще процедираме оттам нататък.

Според Вас какво трябва да се направи?

Смятам, че няма никаква причина за притеснения. Много от моите пациенти си искат ваксината, даже някои настояват по-рано да им се сложи втората доза. Вариант обаче да се мине към друга ваксина за втора игла за мен не е удачен. До този момент всички



ваксини са минали три фази на проучвания, но при всички двудозови ваксини, защитата се получава след втората игла. В България няма нито един случай на такива странични ефекти при 230 000 ваксинирани с първа доза на AstraZeneca. Първите втори дози у нас ще бъдат поставени в началото на следващата седмица.

Казахте, че не са проверявани случаите на тромбози в неепидемична ситуация. Колко голяма е вероятността честотата им да е еднаква със сегашната ситуация?

Всички пациенти, които са кръвосъгъстени, ако става въпрос например за вариант на вторична полицитемия, в алгоритъма на лечение влиза следенето на червените, белите кръвни клетки и тромбоцитите. Рискови пациенти са и тези с ХОББ, тъй като те са с хронична дихателна недостатъчност, бъбреците им реагират с по-голямо ускорение на еритропоетин. Организмът реагира при такива пациенти така, сякаш те са се качили на Еверест, но и при тях наблюдението на тези показатели са част от лечението им. При повечето пациенти със сърдечносъдови заболявания в терапията им влизат антиагрегантите и антикоагулантите. Тези медикаменти влизат и в протоколите за лечение на COVID. Това обаче не кореспондира с варианта на тромбозата, който се наблюдава при ваксината. До този момент дори не е коментиран вариант на пациенти, които подлежат на ваксинация, да получават превантивно антиагрегатна или антикоагулантна терапия.

Решен ли е въпросът окончателно с опашките пред РЗИ при взимането на ваксини от личните лекари?

Обсъжда се вариант да се създаде електронен портал, в който общопрактикуващите лекари да правят заявки за нужните им количества, от кой вид, а и да разполагат с информация с какви количества разполагат РЗИ. По аналогия с онлайн записването за имунизация и личните лекари да заявяват час, в който могат да получат доставките.



15.04.2021 г., с. 1-6

### **Свършват спринцовките за ваксините срещу COVID** ***Без тях от един флакон се губи по цяла доза от препаратата***

Специални спринцовки, известни сред медиците като „инсулинки“ са започнали да се изчерпват в страната. Това съобщи за „Монитор“ председателят на Сдружението на общопрактикуващите лекари в София д-р Георги Миндов.

„Няма едни специални спринцовки – „инсулинки“ ги наричаме. Изчерпани са явно поради многото търсене по аптеките. Без тях губим цяла доза. Например от 5 дози една се губи, ако ги поставяме с обикновени. Затова е хубаво да използваме такива спринцовки, с които няма мъртъв обем“, обясни още д-р Миндов.

Той разясни, че при обикновената най-малка спринцовка, която е двукубикова, между буталото и иглата остава малко от ваксината. При т.нар. инсулинки пак остава неизползвано количество, но то било значително по-малко и почти всичко влиза в употреба.

„Тоест не се изхвърля със спринцовките и ваксината, а иРНК ваксината и без това й вдигнаха цената. Аз лично много трудно намерих хубавите спринцовки, обикалях аптеките. С връзки ги намерих. А на мен не ми трябват и малки количества, а големи. Престой ми поставянето на втора доза на ваксината на AstraZeneca. Трябват ми кашони, не ми трябват 1-2 спринцовки, но няма никъде“, категоричен бе д-р Миндов. Той обясни още, че засега не е подаван сигнал за проблема до здравно министерство, но вече е уведомен зам.-председателят на УС на Българския лекарски съюз д-р Николай Брънзалов, който от своя страна да повдигне въпроса пред Националния оперативен

щаб. „Не съм правил проучване по складове, но се обадох на някои фирми, които са дистрибутори на такива средства и казаха, че и при тях няма. Всичко е изчерпано. Просто никой не се е сетил, че почваме ваксинална кампания и освен ваксини трябва и спринцовки и игли. Тук говорим за много големи количества ваксини, искаме да ваксинираме 2 милиона души. Ваксините са недостатъчни, а по-този начин губим и ваксини. По този начин на Pfizer се губи почти една доза от един флакон, което е 20%, от Moderna поне една. За AstraZeneca е същото. Трябва да се мисли и да се има предвид и това нещо. В един момент, ние ще ги правим с другите спринцовки, но губим дозите. С тези микроспринцовките-инсулинките, които са за фино дозиране на инсулина, трябва много точно да се дозира обема. С тях може много точно да се контролира, това което се слага – нито повече-нито по-малко“, обясни още д-р Миндов.

Темата пред „Монитор“ коментира и председателят на Асоциацията на собствениците на аптеки Николай Костов. Той обясни, че липса има, но към момента тя не е чувствителна. „Вчера проверявах в складовете и има, не навсякъде, но има инсулинови спринцовки. Сигурно и не навсякъде ги зареждат по аптеките, но определено има. В чужбина има големи проблеми във връзка с увеличената им употреба за ваксиниране, но в България все още няма такъв проблем. Може би защото не са и сложени толкова много ваксини. При всички случаи има увеличено търсене и не е изключено в даден момент да се получи кризисен момент, но засега намираме. Не навсякъде по складовете има, но се намират, засега. Засега не е осезаем проблема, но е много вероятно да почне да има проблем, когато започне и по-голямо потребление, защото едва ли е предвидено това да са толкова големи наличностите. По принцип се ползват относително малко тези спринцовки, основно от болни от диабет“, обясни още Костов

[www.clinica.bg](http://www.clinica.bg), 14.04.2021 г.

<https://clinica.bg/16533-Prof.-Plochev-s-%E2%80%9EMadarski-konnik%E2%80%9D>

## **ПРОФ. ПЛОЧЕВ С „МАДАРСКИ КОННИК”**

*Той ще получи отличието за големи постижения в областта на медицината, реши МС*

Специалистът по инфекциозни болести проф. Камен Плочев ще бъде предложен за орден „Мадарски конник", първа степен, с мечове. Министерският съвет прие днес решение за това, след което то ще бъде изпратено на президента Радев за издаване на указ, съобщиха от Министерски съвет.

Отличието му се присъжда за високи постижения в областта на медицината заслуги за развитието и укрепването на двустранните отношения в областта на здравеопазването и научните изследвания на нашата страна с Германия, Нидерландия и Белгия. Роден е на 23 октомври 1952 г. в София.

Във ВМА той работи от 1976 година,

като в периода 2000 – 2017- та е началник на Катедра по инфекциозни болести. От януари 2019 г. е ръководител на Първа клиника по инфекциозни болести. Специализирал е в Германия, Белгия и Нидерландия. Има издадени два монографични труда – „СПИН" и „Биотероризмът: скритата война", съавтор на монографията „Грип от птиците към хората". Автор и съавтор е на над 120 реални пълнотекстови научни публикации, на над 15 глави в колективни монографии и на над 150 научни съобщения. Хоноруван преподавател е по „Инфекциозни болести" на студенти от специалностите „Медицина" и „Медицинска сестра" при Медицински факултет към Софийски университет „Св. Климент Охридски".