

**ВНЕЗАПНАТА СЪРДЕЧНА СМЪРТ (ВСС)** сполетява около 1% от населението на Земята. Тази смърт обхваща 25% от всички случаи на сърдечносъдова гибел. Обаче никой не е застрахован срещу този фатален финал...

Вярно е, че мнозина предпочитат да си отидат от този свят скоротечно и по възможност безболезнено, вместо да страдат и агонизират месеци или години от рак, артрит, инсулт и пр. Внезапната сърдечна смърт обикновено настъпва много бързо, ала понякога е съпроводена с непоносими болки...

Достатъчно е да си припомним кончината на президентския син – 14-годишния Филип, починал след около 12-часови адски страдания, или 25-годишната Симона, издъхнала поради погрешно поставена диагноза часове след като е посетила две от най-реномираните столични болници – „Пирогов“ и ИСУЛ...

Каква по-актуална и по-основателна причина, какъв по-повелителен повод да се запознаем по-внимателно и по-подробно с това ЧУДОВИЩЕ – ВСС!

От тук нататък читателят ще има възможност да научи, от една страна, становището на академичната медицина по този зловещ проблем, а от друга страна – предлагам моите критични бележки върху теоретичните възгледи и практическите подходи на дипломираната кардиология.

Моля лобознателните умове да четат внимателно и бдително, да не се смушават от недомислията, противоречията и абсурдите в цитираните академични трудове, да вникнат по-активно в очертаващата се позитивна перспектива... Светлинката на надеждата може да е малка, може да е мижгава, но тя съществува!

## ВСС – ЩО Е ТО?

Все пак, какво представлява **Внезапната сърдечна смърт** – болест, диагноза, синдром, симптом, метафора, символ, болестен конгломерат?!... Към този сложен – диагностичен и терминологичен въпрос, който остава незабелязан от официалната медицина и по същество неустоен със смислен отговор, ще се върна по-нататък.

Като начало - ето определението, дефиницията за ВСС в най-солидния (и по обем, и по съдържание!) труд (на български език), третиращ сърдечните проблеми на човека („Кардиология“ в три тома, общо 2290 страници, под редакцията на академик д-р Илия ТОМОВ, дмн, 2007 г.): **ВНЕЗАПНАТА СЪРДЕЧНА СМЪРТ (ВСС) се дефинира като естествена смърт, резултат на кардиачни причини, изявена с остра загуба на съзнание В РАМКИТЕ НА ЕДИН ЧАС от началото на остри симптоми: съществуването на предшествателна**



Атанас Цонков

Това схващане за ВСС е заимствано, преведено от „Европейско ръководство за профилактика на Внезапната сърдечна смърт“, 2005 г., стр. 3. То се нуждае от коментар и корекции, за да се доближи по-плътено до реалността, за да заприлича на логична, обоснована, смислена, убедителна, работеща научна постановка.

Конвенционалната представа за ВСС, както и самата дефиниция за нея, е извлечена от **най-солидните монографии, излезли през последните десетина години** и обхващащи опита и постиженията на световната кардиология (в края на моя текст посочвам тези конкретни трудове).

Нека се спрем по-аналитично на самото академично определение за здравното явление ВСС.

## УМИРАНЕТО - ОТ 1 ДО 24 ЧАСА!...

Основен разнотий между кардиолозите има относно **времетраенето** на ВСС.

- Според **АКАД. ТОМОВ И ЕВРОКАРДИОЛОЗИТЕ** за ВСС може да се приеме смъртта, настъпила **в рамките на 1 час** след началния сърдечен пристъп.

- Според **проф. Младен ГРИГОРОВ** („Кардиология – 2010“): „ВСС се развива **в рамките на 1 час** след началото на симптомите при пациенти **без установено сърдечно заболяване** или **със** предхождащо сърдечно заболяване, **при което смъртта е неочаквана**“ (!?).

- **Енциклопедия „2000 БОЛЕЗНЕЙ“**, 2003 г. (стр. 1046-1047): „Внезапна се нарича смъртта, която **настъпва до 6 часа** след поява на първите болестни симптоми“.

- Според **СВЕТОВНАТА**

сърдечна болест може да бъде **ИЗВЕСТНО**, но времето и началото на настъпване на смърт са **НЕОЧАКВАНИ**“, (т. II – стр. 668) вероятно авторите по-скоро са искали да кажат „**НЕИЗВЕСТНИ**“, но нейсе!...

Това схващане за ВСС е заимствано, преведено от „Европейско ръководство за профилактика на Внезапната сърдечна смърт“, 2005 г., стр. 3. То се нуждае от коментар и корекции, за да се доближи по-плътено до реалността, за да заприлича на логична, обоснована, смислена, убедителна, работеща научна постановка.

Конвенционалната представа за ВСС, както и самата дефиниция за нея, е извлечена от **най-солидните монографии, излезли през последните десетина години** и обхващащи опита и постиженията на световната кардиология (в края на моя текст посочвам тези конкретни трудове).

Нека се спрем по-аналитично на самото академично определение за здравното явление ВСС.

## УМИРАНЕТО - ОТ 1 ДО 24 ЧАСА!...

Основен разнотий между кардиолозите има относно **времетраенето** на ВСС.

- Според **АКАД. ТОМОВ И ЕВРОКАРДИОЛОЗИТЕ** за ВСС може да се приеме смъртта, настъпила **в рамките на 1 час** след началния сърдечен пристъп.

- Според **проф. Младен ГРИГОРОВ** („Кардиология – 2010“): „ВСС се развива **в рамките на 1 час** след началото на симптомите при пациенти **без установено сърдечно заболяване** или **със** предхождащо сърдечно заболяване, **при което смъртта е неочаквана**“ (!?).

- **Енциклопедия „2000 БОЛЕЗНЕЙ“**, 2003 г. (стр. 1046-1047): „Внезапна се нарича смъртта, която **настъпва до 6 часа** след поява на първите болестни симптоми“.

- Според **СВЕТОВНАТА**

# ДИАГНОЗ

**ЗДРАВНА ОРГАНИЗАЦИЯ (СЗО):** „ВСС се развива **до 24 часа** след началото на симптомите...“.

- Най-новата, топла-топла „**КАРДИОЛОГИЯ - 2015**“ под редакцията на проф. **Младен Григоров** продължава да упорства: „ВСС се развива **до 1 час** след началото на симптомите...“ (стр. 18). Световната здравна организация да си приказва там каквото ще... А и фактите - да вървят по дяволите!...

Представата на най-добрите специалисти у нас и по света за ВСС, както се вижда, е по-скоро **разтеглив ластик**, отколкото общоприета научна концепция! Те не могат да се споразумеят за **времетраенето** и **същността**, както ще видим, на болестния процес, камо ли да очакваме от тях и адекватно терапевтично поведение...

## НИТО РИБА, НИТО РАК – ПЪЛЕН МРАК!

Никой от пищеците учени кардиолози не предлага ясна научна характеристика на понятието „**Внезапна сърдечна смърт**“ и неговата класификация между другите медицински категории. **Дали то е симптом, синдром, диагноза или?!...**

Специалистите имат странно дипломатично отношение към два момента от проблема ВСС: а) **Първичната етиология** (на нея ще се спра по-късно!) на тази беда и б) **Името, класификацията** на това болестно състояние.

Кардиолозите са безкрайно предпазливи, съдържани и неясни, когато се докосват до който



и да е от посочените два момента... Защо ли?

Да видим **кой как** назовава **ВСС** – къде я поставя между другите болестни състояния, макар че това според обичайния смисъл на думите не е **болестно** явление, а е **смърт** - нещо по-лошо от болест, **нещо след болестта**.

**Първо. Иван Иванов** („Вътрешни болести“, стр. 363) говори за **диференциална диагностика** при ВСС и доуточнява, че **ВСС е СИНДРОМ!**

**Второ. Проф. д-р Илия Попилиев**, дмн, по особен начин изказва своето мнение за „**ВНЕЗАПНАТА (сърдечна) смърт**“.

Ето: „Внезапната сърдечна смърт **при ИБС** (исхемична болест на сърцето) е настъпване на клинична симптоматика и последващ терминален изход за периода **от 6 до 24 часа**. Най-често непосредствена причина за смъртта е **камерното мъждене**“.

Мъглата в медицинското мислене понякога е толкова гъста и непреодолима, че същият автор (проф. д-р Илия ПОПИЛИЕВ, дмн) на друго място (стр. 32 и 37 от своя труд „Диагноза и лечение на болести на сърцето и съдовете“) ни уверява, че:

„**ВСС** може да бъде и незадължителен **СИМПТОМ** на идиопатична хипертрофична кардиомиопатия, която на свой ред била една от водещите причини за **ВСС**“ (!?).

Явно проф. Ил. П. изпада в непреодолимо противоречие сам със себе си, но – да му мисли кардиопациентът!...

Въпреки „тънкия“ фарисейско-иезуитски-дипломатически, професорски стил от

целия контекст се подразбира, че според този професор **ВСС** е **И СИМПТОМ, И ДИАГНОЗА, И СМЪРТ!**?

На пациента вече му е все едно – той вече е мъртъв!!! **ВСС Смърт...!**

**Трето. Проф. Младен Григоров**, академик Илия Томов и другите кардиосветила упорито избягват, неизвестно защо, да кажат що за птица е ВСС - симптом, синдром, диагноза...!?

**Четвърто.** Руската енциклопедия „**2000 болезней**“, 2003 г. (подготвена от близо 300 професори и академици, обобщавайки световния медицински опит), без колебание отсича: „**Внезапна сърдечна смърт** има, когато няма признаци, позволяващи да се постави друга **ДИАГНОЗА**“ (стр. 1046).

**Пето.** Какво излиза – ВСС може според специалистите да се третира **И КАТО СИМПТОМ,**

## Числа,

- **Около 75% от починалите смърт (ВСС).**

- **Внезапното спиране на кръвта болест на сърцето – в 90 на**

- **От 12 до 31% от пациентите и неочаквана смърт месеци и**

- **Едва около 5-10% от случаите болест и липса на застойна сърдечна**

- **Общо 21% от всички смърти - при жени.**

- **Честотата на ВСС при мъже**

- **Активни атеросклеротични промени от ВСС.**

- **Две трети от аутопсийните случаи сърдечно заболяване.**

- **Сред всички пациенти, завършили лечението, 20%.**

- **В спорните 80-85% от случаите вана ефективно, неконтролирано**

- **Внезапната, силна, разсичаност област се описва при 90% от случаите**

- **По редица причини смъртните случаи**

- **Аневризми, които са по-честите причини за смърт**

- **Проучване за микробиологията в близо 85% се установява**

- **Ако нещо в тези данни ви съвпада, винаги не е ваша, нито е моя вина нито кардиолози!**



# А: СМЪРТ

**И КАТО СИНДРОМ, И КАТО ДИАГНОЗА, И КАТО СМЪРТ!**...  
Тоест – нито риба, нито рак, някаква смътен кардиологичен хермафродит...

Да се изненадваме ли тогава, че лекари от най-известните ни болници („Пирогов“ и ИСУЛ) се разминаха с действителната диагноза на Симона и като следствие Симона се размина с живота?!

Диагностичната и терапевтичната каша, свързана с ВСС, продължава.

Ето ви илюстрация на част от тези безбройни и безконечни, псевдонаучни твърдения, нелепици, алогичности, безумия, „постижения“.

**Шесто.** „След като надълго и нашироко тритомната Кардиология ни просветлява за диагнозите „Исхемична болест на сърцето“ и „Коронарна болест на сърцето“, накрая благоволява да ни уведоми, че тези две диагнози са само синоними на едно и също заболяване“ (стр. 227).

**Седмо.** „От 12 до 31% от пациенти, подложени на пей-

смейкърна терапия, получават внезапна и неочаквана смърт месеци или години след имплантиране на пейсмейкър“...

**Осмо.** Ако човек бъде настигнат от ВСС, без да е боледувал от сърдечносъдови проблеми и без да е имал други болестни симптоми, може да се каже, че смъртта му е **неочаквана**, но да се твърди, че един сърдечно болен с пейсмейкър, **очакващ всеки час и миг да го връхлети Онази с косата**, е починал НЕОЧАКВАНО, си е чист, неочакван... абсурдизъм! Подобни „диагнози“ могат да поставят само умове, страдащи от диагностична и интелектуална недостатъчност!

## КОЙ КУМ, КОЙ СВАТ – КОЙ НА БУЛКАТА БРАТ

Комай всеки ще се съгласи, че при заболяване една от най-важните стъпки за оцеляване и възстановяване на пациента е точното, вярното, комплексното, етиологичното му **диагностиране**.

Тоест - да се потърсят и установят надеждно **първопричините** за настъпилото заболяване.

Докъде е стигнала по този въпрос кардиологията при ВСС?

От какво се причинява ВСС според медицинските корифеи?

Внимание! Следващите редове не са моя позиция, не са мое твърдение, а представят становището на стандартната академична медицина (най-вече цитирам „Кардиология“, том II). Ето ги главните, **най-честите рискови фактори и причини за ВСС** според този труд и други нему подобни:

1. Дисекция (разкъсване) на аортата

2. Исхемична болест на сърцето

3. Коронарна болест на сърцето (!?)

4. Атеросклероза

5. Хипертонията (80-85% от всички случаи на ВСС)

6. Повишен „лош“ холестерол

7. Левокамерна хипертрофия

8. Миокарден инфаркт - предишен или актуален

9. Тютюнопушене

10. Повишаваща се възраст (!?!)

11. Медианекроза (некроза на аортната стена)

12. Диабет

13. Прекалена консумация на алкохол

14. Мъжки пол (!?)

15. Фамилна анамнеза за коронарна болест

16. Генетично обусловени причини за ВСС: синдром на Бругада, хипертрофична кардиомиопатия, синдром на удължен QT-интервал, аритмогенни кардиомиопатии, асистолия, пролапс на митрална клапа и пр., и т.н., и още, и още: Аневризми с различна етиология, синдром на Марфан, аортит, тромбоза (образуване на кръвен съсирек, който запушва кръвоносен съд), хиперхолестеролемия, предишни операции и манипулации - сърдечна катетеризация, клапно протезиране, аорткоронален байпас...

17. „Съществуват и НЕАТЕРОСКЛЕРОТИЧНИ причини за КОРОНАРНА болест на сърцето (А.Ц.: Която пък според кардиолозите е една от причините за ВСС!): вродени аномалии на коронарните съдове, аортна стеноза, митрална стеноза с пулмонална хипертония, хипертрофична кардиомиопатия и артериална хипертония, идиопатична дилатативна кардиомиопатия, сифилис, пролапс на митралната клапа, тежка анемия, тахикардия, повишена температура и хипертиреоидизъм...“ („Диагноза и лечение на болести на сърцето и съдовете“, стр. 155-156).

Какво се получава? Според кардиоспециалистите диагнозата (болестта) **ВСС се причинява от 30-40 други... сърдечносъдови диагнози, заболявания (!?)**.

Това поне за мен не е изненадващо, защото с подобно медицинско „мислене“ се сблъсках, когато изследвах проблема с т.нар. автоимунни заболявания (Вижте публикацията „Тайната на автоимунните заболявания е разгадана“ - в „Лечител“ бр. 4/2088 г. и в сайта на „Лечител“ - <http://www.lechitel.bg/page.php?id=11>).

Според експертите по имунология, ревматология, неврология и т.н. автоимунните заболявания се причиняват или съпровождат (!?) от... други автоимунни заболявания. Примерно - **лупусът** се предизвиква от

ревматоиден артрит, който се дължи на **псориастичен артрит**, причинен на свой ред от **псориастис**, и т.н. Безкрайни плиткострибри, чиято валидност не може да се потвърди по никакъв начин от никакви факти, а е плод на неконтролно невежество и опасна фантазия.

Ето че и в кардиологията цари същата „логика“ - **диагнозата ВСС Смърт била причинявана от други сърдечносъдови диагнози...!?** Тази огромна заблуда произтича от неадекватната дефиниция за природата на ВСС.



проф. Младен Григоров

Както видяхме, академичната кардиология посочва над 40 фактора и причини, които могат да обяснят случаите на ВСС. Аз си позволих да ги подредя и систематизирам в **три основни групи**:

**Първа група.** В нея попадат **над 40%** от всички случаи на ВСС. Тя е най-масовата група и включва пациентите, страдащи от **диагностирано сърдечно заболяване, което може да причини ВСС**. Вече стана дума за тези непосредствени причини: ИБС, хипертония, дисекция на аортата, идиопатична дилатативна кардиомиопатия и т.н.

**Втора група.** Към нея се отнасят онези **близо 40%** от случаите на ВСС, при които едва след аутопсията се установява на-

## „Кардиология – 2015“

Под редакцията на проф. Младен ГРИГОРОВ, д-м  
По неизвестни причини в този най-нов труд, третиращ сърдечносъдовите проблеми, на ВСС са отделени нищожните 4-5 реда:

„ВСС се среща в 25% от всички видове сърдечносъдова смърт, много по-често при мъжете, боледувачи от коронарна болест. **Възможни предвестници: ангина пекторис (стенокардия, гръдна жаба), сърдечна недостатъчност, преживян сърдечен арест (пациентът е без пулс, дишане и съзнание, но няма биологична смърт)**“ (стр. 18).

Защо **само 4-5 реда**, след като в предишния том („Кардиология - 2010 година“) на ВСС бяха посветени **4-5 страници**?!  
Може би защото авторите смятат, че това е дребен проблем, или защото не знаят какво да кажат за неговото по-ефективно решение?!

Кардиолозите, които иначе са казали много верни неща за проблемите на сърдечносъдовата система, **се взират само в НЕПОСРЕДСТВЕНИТЕ причини за възникване на ВСС**. Тези причини обаче са вторични, третични, междинни, а кардиоспециалистите отминават мълчаливо фундаменталния въпрос – за **ПЪРВОПРИЧИНИТЕ**, от които тръгва патологичният процес, завършващ със страшното съкращение ВСС!...

Това е възлов момент от целия проблем – **не само за ВСС, но и за всички сърдечносъдови заболявания, формиращи около 70%** от цялата човешка болестна смъртност.

От ясната и вярна представа за ССЗ и за ВСС зависят здравето и животът, ефективната диагностика, терапия и профилактика на 60-70% от всички умираещи пациенти!

## МИСТЕРИОЗНИТЕ 14%?

Специализираната медицинска литература ни предлага още едно смущаващо и страховито недоразумение.

личие на **структурно увредено сърце**. Този диагностичен „успех“ е и **признание**, доказателство колко често кардиолозите просто не са в състояние да **диагностират адекватно болния приживе...!**

**Трета група.** Тя обхваща **едва 14%** от всички случаи на ВСС, но тя смразява кръвта на всич-

ки наивни хора, които гласуват доверие на кардиолога и смятат, че днешната медицина знае и може едва ли не всичко за здравето на човека.

Според най-авторитетни научни медицински източници, чиято

(Продължава на стр. 14)



акад. д-р Илия Томов

## проценти, статистика

**е от сърдечни болести са жертви именно на внезапна сърдечна**

**свообращението най-често се наблюдава при болни с исхемична**

**сто от кардиослучаите.**

**ите, подложени на пейсмейкърна терапия, получават внезапна**

**или години след имплантиране на пейсмейкър.**

**наите на ВСС настъпват при липса на коронарна артериална**

**сърдечна недостатъчност.**

**тни случаи при мъже настъпват внезапно и неочаквано и 14,5%**

**мъже между 20 и 75 години е 1 на 1000 лица.**

**чни плаки се установяват при 57% след аутопсия на починали**

**те на загинали от ВСС млади хора установяват структурно**

**вършили летално при аортна стеноза, смъртта е внезапна при**

**наите опасната дисекция на аортата възниква поради нелеку-**

**вана артериална хипертония.**

**наща, раздираща, непоносима болка в гърдите и/или коремната**

**преживяващите аортна дисекция (разкъсване).**

**ността вследствие на аортна дисекция е висока – над 40-50%.**

**олеми от 5 см и по-малки от 5,5 см в диаметър, могат да рупту-**

**рва, ако няма противопоказание, трябва да се оперират.**

**гичната етиология при 2300 случая с инфекциозен ендокар-**

**ват стрептококи и стафилококи.**

**мущава, драги читатели, озадачава, разгневява или възмущава,**

**те са почерпени от най-новите научни трудове на най-извест-**

# ДИАГНОЗА: СМЪРТ



(Продължение от стр. 13)

достоверност не буди съмнение дори у скептика, **в около 14% от всички случаи на ВСС** причините за такава смърт



остават **неизвестни, неясни, мистериозни** (забележете!) - **ДОРИ СЛЕД АУТОПСИЯТА!!!**

Налага се категоричното заключение, че трябва да се търси **първопричината** за тези псевдо или непосредствени, междинни, вторични причини за ВСС, които вече споменах. Само ако знаем, ако успеем да се доберем до **първопричините и в трите групи**, особено пък в **третата група (на идиопатичната ВСС)**, ще може засегнатите лица да се лекуват по-успешно и най-вече – да се профилират. Да бъдат спасявани! Струва си труда, усилията, търсенето на **първичната етиология при ВСС**, ако искаме по-малко трагедии като ненадейната и съкрушителна смърт на Филип и Симона!

## ТЕЖКА Е МЕДИЦИНСКАТА КОРОНА

Изброените от кардиолозите „**причини**“ за ВСС, общо взето, не вършат работа нито на кардиолозите, нито на пациентите поради простия факт, че това са, както вече подчертах, само непосредствени, вторични, третични, междинни, **симптоматични причини (или диагнози)**, които на свой ред имат **идиопатична природа**, т.е. и за тях, както и за главния герой в трагедията – ВСС – **първичните етиологични причини остават неизвестни**, загадъчни, мистериозни, което естествено намалява или отнема шансовете на болния за оцеляване. Това може да обясни печалната констатация – защо кардиолозите ни представят ВС Смърт като естествена, едва ли не неизбежна и непредотвратима.

По-внимателното прелистване на този иначе ценен научен труд („Кардиология“, том II) ни предлага любопитни, странни, шокиращи находки:

### Първа находка

Да погледнем под заглавието „**Синдром на Brugada (Бругада)**“. Този синдром, ако си спомняте, бе посочен като една от възможните причини за ВСС.

„**Синдромът на Brugada** е аритмогенно (предизвикано от аритмии – А.Ц.) нарушение, свързано с висок риск от ВСС при индивиди (А.Ц.: Внимание!)

със структурно здраво сърце...

... ВСС се причинява от **високоестотна полиморфна камерна тахикартия** (А.Ц.: А тази аритмия на какво се дължи? Шекспирово мълчание...), настъпваща главно в покой или по време на сън. **Фебрилитетът** беше съобщен като **възможен рисков фактор** за кардиачен арест при този синдром. ... Вероятно са наме- сени и **генетични мутации**... („Кардиология“ - т. II, стр. 686)“.

Точка. Край. Кой разбрал - кой не разбрал, а носителят на Апокалиптичния синдром – умрял...!

### Втора находка

„**Атеросклерозата е възпалително заболяване** на атеросклеротичната стена и представлява много повече от простото натрупване на липиди в съдовата стена...

... Възможното значение на **хроничните инфекции**, причинени от специфични микроорганизми, като **пневмонна хламидия, хеликобактер пилори, цитомегаловирус**, се базира на проучвания на антитела към тези микроорганизми, в патогенезата на атеросклерозата...

... Обаче **результатите** от клиничните и епидемиологичните проучвания на тази тема са все още **ПРОТИВОРЕЧИВИ И ТРУДНИ ЗА ИНТЕРПРЕТАЦИЯ...**

... Частици от **пневмонна хламидия** бяха намерени в **материал от коронарна атеротомия, но не и при нормални коронарни артерии**, обаче **последствията на инфекцията** и развитието на атеросклеротичните лезии **ОСТАВАТ НЕСИГУРНИ...**“ („Кардиология“ - т. II, стр. 200, 646, 647).

След крещящите факти (но кой да ги види, кой да ги чуе!), сочещи **водещите причини при възникване на атеросклерозата** (стр. 646-648 на същия капитален научен труд), а според мен, **те и някои други патогенни микроорганизми**, на които ще се спра по-нататък, са **основ-**

**ни фактори за формиране и на над 90% от всички сърдечносъдови диагнози**, както и на абсурдното понятие **Внезапна сърдечна смърт!** След **шокиращото пренебрегване** на докоснатите, споменатите пътем, мимоходом, с резерви етиологични причини при синдром на Бругада, авторите продължават да вдигат рамене относно **първичната етиология на ВСС**. Те оценяват данните от проучванията за евентуалния инфекциозен произход на атеросклерозата, а по-нататък и на коронарната болест на сърцето, както и на ВСС, като... „**ПРОТИВОРЕЧИВИ**“, „**НЕСИГУРНИ**“, „**ТРУДНИ ЗА ИНТЕРПРЕТАЦИЯ**“...!? Оказва се, че е тежка не само царската, но и медицинската (професорската и академичната) корона!

Ами че то, ако беше лесно да анализиращ, диагностициращ, интерпретиращ, че и да лекуваш, с това щяха да се заемат каруцарите, обуцарите или клошарите (Да ме прощават тези съсловия!).

Не бързайте да затваряте вестника, ако **ССЗ и ВСС** не са ви безразлични, защото „шоуто продължава“. Ето още една от кулминациите:

### Трета находка

„**Кардиология**“, том II, стр. 694, цитирам: „**ВСС при миокардит**. Според дефиницията на СЗО „**миокардитът**“ е **възпалително** (А.Ц.: Отново „**ВЪЗПА-**



**ЛЕНИЕ**“ - както при атеросклерозата и **синдрома на Бругада, и при над 90% от всички ССЗ**, но кой да се замисли над него! заболяване на сърдечния мускул, свързано с кардиачна дисфункция...

Миокардитът може да настъпи като **последница на системна инфекциозна болест** или може да бъде последница на **СКРИТО** протичаща **инфекция**...

... По данни на JAMA (1986 и 1996 г.) **миокардитът е главна причина за ВСС при млади хора в 42-44% от случаите**.

... Тахикармитите при миокардит се предизвикват най-вероятно от **възпалителните инфилтрати**...

... Според „Лансет“ (1992 г.) **ПРИЧИНИЯТ АГЕНТ ПРИ ВСС** може да бъде **ВИРУСЕН** или **БАКТЕРИАЛЕН**... Данните, получени от нови молекулни анализи, сочат, че **ВИРУСНАТА ИНФЕКЦИЯ Е ВОДЕЩА ПРИЧИНА ЗА МИОКАРДИТ**...“

Пред лицето на всички тези факти, според които **инфекциозните възпаления са водеща причина за миокардит и съответно за ВСС**, авторите на „Кардиология“ демонстрират академичен скепсис и професионална недостатъчност, защото според тях, цитирам:

•... „**Миокардит** може да настъпи вследствие на **скрито протичаща инфекция**, но **клиничната диагноза на миокардит** може да бъде **ТРУДНА**...“ (А.Ц.- ?!)

•... Дори когато белезите на миокардит са идентифицирани при починали от ВСС, каузалната (причинно-следствената) връзка със смъртта може да бъде **ТРУДНА ЗА ДОКАЗВАНЕ**...

•... Въпреки наличието на **възпалителни инфилтрати** в голям процент от починалите с ВСС **остава ТРУДНО ДА СЕ ДОКАЖЕ**, че **миокардитът е причина за ВСС**...

•... Схващането, че **възпалението на миокарда** може да е причина за скрито протичаща **кардиомиопатия**, е интересна и твърде реална **ХИПОТЕЗА**“!

Завесата пада! Край на шоуто! Край на това вълнуващо, потресаващо, почти смъртоносно четиво за ВСС, под което стоят авторитетните имена на академик Илия ТОМОВ и неговите колеги кардиолози, на сп. JAMA - 1986 и 1996, „Лансет“ - 1992 г. ...

Тѐ това е! - би казал шопџт-пациент! Като е трудно да се докаже нещо, което е почти доказано - нищо не може да се направи! (То ще може да се прочете в предстоящата ми публикация „**Моята исхемична болест**“, вероятно през 2016 година.)

## Литературни източници

1. „**Кардиология**“ - том I, II, III, 2007 г., 2290 стр., под редакцията на акад. г-р Илия ТОМОВ, гмн.
2. „**Кардиология**“, под редакцията на проф. г-р Младен ГРИГОРОВ, гмн, 2010 г., 984 стр.
3. „**Европейско ръководство за профилактика на ВСС**“, 2005 г., 20 стр.
4. „**Диагноза и лечение на болести на сърцето и съветите**“, проф. г-р Илия ПОПИЛИЕВ, гмн, 2005 г., 354 стр.
5. „**Сърдечносъдови биомаркери**“, доц. г-р Жанета ГЕОРГИЕВА, гм, 2012 г., 483 стр.
6. „**Вътрешни болести – кардиология**“, Иван ИВАНОВ, 297 - 407 стр., 2005 г.
7. „**Харисън нарџчник – Основи на вътрешната медицина**“, 2001 г., 999 стр.
8. „**Кардиология – пътят до диагнозата**“, Сотир МАРЧЕВ, 2011 г., 543 стр.
9. „**Кардиология – 2015**“, под редакцията на проф. г-р Младен ГРИГОРОВ, гмн, 515 стр.
10. **The Merck Manual of Diagnosis and Therapy, 2006 (18th ed.), Mark H Beers et al.; Merck Research Laboratories, pp 530-532, pp 2402-2403.**

## КРАЯТ - В СЛЕДВАЩИЯ БРОЙ съдържа подтемите:

- Същинският произход на чудовището ВСС
- Проф. Чирков и Синдромът на Марфан
- Какво може да се направи срещу ВСС?
- Неспасяеми ли бяха Филип и Симона?
- Ако българите искат да живеят...