



# МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР Д-Р ХАЙВАЗОВ

□ ОРТОПЕДИЯ И ТРАВМАТОЛОГИЯ

□ ОФТАЛМОЛОГИЯ □ НЕВРОЛОГИЯ □ НЕВРОХИРУРГИЯ

□ ФИЗИОТЕРАПИЯ И РЕХАБИЛИТАЦИЯ

ТЕМИТЕ В БЮЛЕТИНА:

ВИТАМИНИ И МИНЕРАЛИ  
ЗА ОПТИМАЛНО ЗДРАВИ КОСТИ

И

ОЧЕН ТРАВМАТИЗЪМ

МЕДИЦИНСКИ ЦЕНТЪР «Д-Р ХАЙВАЗОВ»

София 1784, ж.к. Младост, бул. Цариградско шосе № 131, e-mail: mc@medicine-bg.com,  
тел.: 02 875 71 11, <http://medicine-bg.com>. Може да ни откриете и във Фейсбук.



# Витамини и минерали за оптимално здрави кости

Зимата предизвиква редица хронични заболявания. Те засяга всички нас, но най-застрашени са хората в пенсионна възраст и жените в менопауза. Студеното време е причина и за пристъпите на ревматоиден артрит, а ледът крие опасности от счупвания, особено при хората с остеопороза (загуба на костна тъкан).

Остеопорозата възниква тогава, когато в организма липсва Витамин D. Витамин D, както и калцият поддържат костите здрави. Как става това?

За да бъде абсорбиран минералът калций, е необходимо наличието в организма на достатъчно количество витамин D.

Витамин D се синтезира под действие на ултравиолетовите лъчи на слънцето в кожата и костите. Той модулира невро-мускулната и имунна функция, и намалява възпаленията. Също така регулира нивата на фосфор и калций в организма. Това позволява нормалната минерализация на костите, но и пази от тетания (продължителни мускулни спазми) и остеопороза.

През зимата слънчевите лъчи са най-оскъдни и организмът не успява да си набави необходимото ниво на витамин D, именно тогава ставаме по-податливи на вируси и настинки.

Най-лесният начин да си набавим витамин D през този сезон са разходките на открито при слънчево време. Ултравиолетовите лъчи оказват въздействие върху мазнините на кожата, произвеждащи този витамин, който след това се поема в тялото. 10 – 15 минути на ден са достатъчни, за да произведе тялото ни витамин D.

За здрави кости е важно да приемаме и минералът калций. В случая, трябва да се храним здравословно, т.е. да се стараем да приемаме храни като: млякото и млечните продукти, сиренето, соята, съомгата, фъстъците, орехите, слънчогледовото семе, зрелият фасул, зелето и други.

Всеки човек има индивидуални нужди от витамин D. За да се определи дневната доза прием, трябва да се направи лабораторен тест, който да установи дали нивата му в кръвта са задоволителни. Ако лабораторните изследвания установят дефицит, то трябва да се приемат добавки с витамин.

Има значение какъв витамин D прием. Той е от групата на мастноразтворимите витамини. Това означава, че работи най-добре, когато е в маслена среда.

Преди приема на хранителни добавки, съдържащи витамин D задължително се консултирайте с лекар. Приема на витамина крие опасности, за които вие може да не подозирате, като например: 1) предозиране, ако приемането е било за по-дълъг период от време и/или в по-големи количества. Това може да доведе до умствено забавяне и лицеви деформации при бебета например, чиито майки са предозирали приема на витамин D по време на бременността и кърменето; 2) токсичност - признаците за токсичност са необичайна жажда, възпаление на очите, сърбеж по кожата, повръщане, диария и т.н.

Освен, че влияе добре на костите, витамин D има и други положителни качества - в комбинация с витамин А и С може да помогне за предпазване от настинки.

Профилактиката и лечението на ставите не се извършва еднократно само през зимата, напротив, това е продължителен процес, изискващ специален начин на живот. Приемът на медикаменти не е единственото решение. То може да стопира моментната болка и възпалението, но няма да отстрани причината за появата им. Затова е нужна консултация със специалист, който най-добре ще ви насочи да следвате индивидуална програма, съобразена с особеностите на вашето заболяване, за да не става тази болка хронична и да не се развива в други стави или части на тялото. Програмата може да включва: упражнения под контрола на рехабилитатор, въвеждане на здравословен режим на хранене и приемане на необходимите за костите ви витамини и минерали.



# Очен травматизъм

Нараняванията на очите са много разнообразни и най-често с лоша прогноза по отношение на зрението. Характерно е засягането на множество очни структури, при което точната диагноза, адекватната първа помощ и добрата обработка на нараняването са от решаващо значение за крайният изход.

Мирновременният очен травматизъм бива:

1. Промислен – нараняване от метални частици, стружки, машинни елементи и др.;
2. Селскостопански- нараняване от рог на животни, накълчаване, въси от гъсеници и др.;
3. Битов - пробождане с остри предмети; нараняване със стъкло, юмрук и др.;
4. Детски - игра с фунийки и с играчки с остри ръбове; взривяване на самоделни смеси и др.;
5. Учебен;
6. Транспортен - съчетава се с множество порезни рани на лицето;
7. Спортен;
8. Криминален.

Това подразделяне е важно за определяне на евентуални профилактични мероприятия за недопускане на травми. Според вида си увреждащите агенти са: механичен, химичен, термичен, радиационен, светлинен, биологичен или друг физичен фактор.

Видовете рани които могат да се получат са: прободна, порезна, контузна, лацero-контузна /с или без загуба на тъкан/, огнестрелна и експлозивна.

Очните травми са едноочни или двуочни; с или без чуждо тяло.

Чуждите тела биват: единични - множествени; подвижни - неподвижни; активни - инертни /PMMA/; магнитни – амагнитни /важно при диагностиката – при магнитните е недопустима направата на MRI /.

Според своята тежест очните травми са:

1. Лека – с визус до 0,8 – 0,7 без козметичен дефект;
2. Средно тежка – визус 0,5 – 0,3 с лек козметичен дефект;
3. Тежка – визус под 0,1 и ограничение в периферното зрение.

Очните травми могат да се класифицират по следния начин:

## 1. Тъпа травма / контузия/:

- На очните придатъци
- На очната ябълка – без и с нарушаване на целостта ѝ /без или с пролабиране на вътреочно съдържимо/.

## 2. Наранявания:

- На очните придатъци – непробивни и пробивни /премината е тарзо-орбитната фасция/;
- На очната ябълка – непробивни; пробивни / премината е цялата дебелина на корнеосклерата / - единично и двойно – пробивни; разрушаващи очната ябълка.

**3. Изгаряния.** Изгарянията на очите е по-обширна тема, специално внимание, на която, ще обърна в следващия брой на месечният бюлетин .

Контузиите на окото се причиняват обикновено от директен удар с тъп, твърд, без режещи ръбове предмет, неметал. Увреждането на окото е по-опасно при причинители с по-малък обем и голяма енергия на задвижване, тъй като ударът не може да се тушира от орбитните стени и се понася изцяло от очната ябълка.

Механизмът на увредата при контузия е свързан с:

1. Рязкото намаляване на предно-задния размер на окото и увеличаване на напречния;
2. От ударната вълна на преднокамерната течност върху вътреочните структури.

Прогнозата при контузиите е различна и често неясна в началото. Някои леки увреди на очната ябълка могат да причинят сериозни късни усложнения, което налага щателно изследване при всички травми.

Проникващите наранявания на очната ябълка се причиняват от перфориращ очните стени агент - стъкло, метал с остър връх или режещи ръбове.

Механизмът на увредата при проникващите наранявания се свързва с:

1. Нараняването причинено от травмиращия агент върху очните тъкани;
2. Възможност за внасяне на инфекция отвън;
3. При наличие на интрабулбарно чуждо тяло – увреда от самото чуждо тяло, напр. сидероза, халкоза.
4. Пробивните наранявания на едното око, свързани с размачкване на увея могат да доведат до развитието на специфичен автоимунен процес, предизвикващ появата на *ophthalmia sympathica* в здравето око.

Умишлено няма да се спирам на всяко едно от очните наранявания, тъй като лечението им се води задължително само от офталмолог. Ако пациент с очна травма се обърне първо към своя личен лекар, последният може да постави стерилна превръзка на окото / ако със сигурност няма и изгаряне/, ТАП, да предупреди пациента да не приема храна или течности и по най-бързия начин да го насочи към офталмолог, за предпочитане в клинична обстановка.

Голямото разнообразие на очните травми и особеностите на оздравителните процеси в очите определят честотата на инвалидизация на индивида след нараняването на зрителния орган и голямата роля на профилактиката.