Съвети в жегата от УМБАЛ „Свети Георги“ в Пловдив

Фонтанелата на бебето хлътва, ако е обезводнено

СНИМКА: ТЕЛЕГРАФ

Хлътването на фонтанелата и очните ябълки при бебетата са симптоми на обезводняване, които не бива да се допускат. Причината - това са късните му признаци, алармира проф. д-р Мария Спасова, началник на Клиниката по педиатрия към УМБАЛ „Свети Георги“, Пловдив. Ако за възрастните жегите са непоносими, то за децата са и много опасни, категорични е специалистът.

Мокри кърпи върху кръвоносните съдове отнемат топлината от тялото

Сигурен симптом на обичайното обезводняване на първо място е жажда и сухи лигавици. Най-важно правило в горещите дни е да се приемат течности, което е строго индивидуално за всеки човек. Има хора, които не пият често, но майките е редно да знаят, че при тегло до 10 кг на бебетата се дават до литър на 24 часа.

Плаж

„В големите жеги дете, по-малко от година и половина-две, не трябва да се излага на слънце на плажа, където няма температурен комфорт“, подчертава проф. Спасова. За да се избегне прегряването, тя съветва тялото му да е покрито, а главата да е с шапка и на сянка. При излизане навън напомня на родителите да носят със себе си течности и мокри кърпички. „Топлината не се отнема от кожата, а от кръвоносните съдове. Мокрите кърпи се слагат под мишниците или върху магистралните кръвоносни съдове, а не на гърдите или на челото на детето“, допълва проф. Спасова.

За първа помощ срещу обезводняване се ползват специални разтвори и рехидратиращи прахчета със соли, тъй като се губи голямо количество не само вода, но и соли. При повръщане се изхвърлят солна киселина и натрий, което води до състояние на хипотонична дехидратация – загуба на повече соли, отколкото вода. При изпотяване се губи повече вода, отколкото соли, т.нар. хипертонична дехидратация, обяснява още тя.

Когато едно дете е обезводнено от изпотяване или жега и получи топлинен удар, тогава състоянието му е тежко. В такива случаи бързата реакция е много важна – веднага трябва да се дадат течности и да се свали телесната температура. Но такова дете непременно трябва да бъде заведено в спешно отделение. При хронични сърдечни и белодробни заболявания големите жеги трябва да се избягват – препоръчително е излизане навън сутрин и вечер, когато температурите са по-ниски.

„Особено внимателни трябва да бъдат родителите към охлаждането с климатик – детето не трябва да се излага на голяма температурна разлика“, предупреди проф. Спасова. Физиологичната температура, на която се отглежда бебе, е 22-23 градуса. Също така от изключителна важност за ограничаване на разпространението на бактерии и гъбички от климатици е тяхното основно и периодично изчистване, както и профилактиката им.

Диета

Известният педиатър препоръча да се спазва и правилна диета, която включва консумацията на повече течни храни. Ако детето повръща, нейният съвет е течностите да се дават често и по малко, за да не се раздува стомахът и да се дразни допълнително. Важно е в рамките на около 6 часа да не бъде хранено и да приема чай и други течности за оводняване.

От Клиниката по педиатрия към УМБАЛ „Свети Георги“ ЕАД, Пловдив, съобщават, че към момента няма постъпили деца по спешност заради големите жеги, но се приемат пациенти с инфекции, причинени от тях. В момента основно се приемат за преглед и лечение болни, които се връщат от почивка с висока температура, повръщане, диария и обезводняване.

Начелникът на очна клиника в УМБАЛ „Царица Йоанна - ИСУЛ“ доц. Борислав Кючуков:

Епидемия от късогледство при децата

Владимир Христовски

Най-честото оплакване на хората при посещение на очен лекар е намаленото зрение. Причините за това са много. Твърде често носената от пациента корекция е с очила или контактни лещи е неточно определена. По време на специализацията по очни болести упражнения и лекции как да се изписват очила няма, очните лекари се учат преди всичко с практиката. Понякога дори изработката на стъклата не е прецизна.

Окото може да го сравним с фотоапарат, който има обектив, има и фотолента

За най-честите очни проблеми, превенцията на социано значимите заболявания, късогледството и астигматизма разговарям с началника на очната клиника в УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ“ доц. Борислав Кючуков. „Окото може да се сравни с фотоапарат, който има обектив, има и фотолента. Обективът е роговицата и лещата и ако там има рефрактивни аномалии, ние ги коригираме с очила, с контактни лещи или с лазерна корекция. Фотолентата на ретроапаратите или чипът на съвременните дигитални фотоапарати са ретината и зрителният нерв. Компютърът, който обработва информацията, е мозъчната кора. Виждаме с мозъка, а окото е периферен сензор, който доставя информацията до него“, описа той и коментира, че една тежка черепно-мозъчна травма в тилната част на черепа, свързана с увреда на зрителните центрове, ще доведе до корова слепота на пациента. „Мозъчната кора е увредена и затова пациентът не вижда, въпреки че очите като анатомия, физиология и отлична са здрави и със съразмерно пречупване на светлината“, обясни специалистът.

Синдром

Синдромът на сухото око е друг съществен проблем, който се дължи на продължителната работа с дигитални устройства и взирането в тях, но най-вече, защото „забравяме“ да мигаме колкото е необходимо, за да се „овлажняват“ очите. „Продължителната работа с компютърен монитор е свързана с т.нар. Синдром на сухото око. Обичайно човешките очи мигат 14-16 пъти в минута. Според световни изследвания счетоводители, геймъри и програмисти мигат по 4-6 пъти в минута, което е недостатъчно, за да се овлажняват очите и оттам идват оплакванията за парене, глождене, усещане за чуждо тяло. Смисълът на този мигателен акт е да разстила един много тънък слъзен филм върху окото. Той е много тънък, нормално дебел е 7-8 микрона, но ако има дефекти на филма и на определени места повърхността е суха, моментално качеството на зрението пада. Тогава пациентът не вижда ясно и той разтърква очите, за да овлажни очната повърхност“, описа офталмологът. В такива случаи освен да си напляскаме лицето, е разумно да използваме изкуствена слъза без консерванти. „Една капка действа 30-40 мин. и ако се спазва хигиена на работа с компютър, проблемът може да се преодолее. Специалистът каза, че „сухите очи“ могат да бъдат намалени, ако въздушната струя от климатика не духа във вас, защото това води до по-лесно изпарение на слъзите, които човек произвежда. „Вторият съвет е да гледаме монитора отгоре-надолу, а не да се взираме право в него или да го гледаме отдолу-нагоре. При вторите варианти очната цепка е по-широко отворена, т.е. очите ни са широко отворени и оттам има по-голяма контактна повърхност между въздуха и окото и по-бързо се изпарява влагата, която имаме в очите“, посочи той и добави, че трябва да си наложим да мигаме по-често.

При децата много често се срещат конюнктивити или блефароконюнктивити. „Те са свързани често със слънчева алергия или некоригирани диоптри. За съжаление в момента я няма онази система от времето на социализма, която караше всяко дете първолаче задължително да мине на очен преглед, където да се изследват зрението и рефракцията, т.е. да стане ясно дали това дете се нуждае от очила, без да се е оплакало или без родителите му да са го забелязали“, заяви той и подчерта, че синдромът на сухо око по принцип е типичен за по-възрастните, защото тогава намалява слъзната секреция и е свързана с многото работа пред монитори, а не важи толкова за малките.

Аларма

Очният лекар алармира, че заради честата употреба на смартфони се наблюдава епидемия от нарастващо късогледство при децата. „Счита се, че то е адаптационен феномен на съвременната цивилизация. За нас е все по-важно да виждаме добре на една ръка разстояние, да виждаме на бюрото, да виждаме монитора, да виждаме смартфона, телевизора. Докато далечното зрение в момента сякаш отстъпва“, каза той. Медикът подчерта, че късогледството не е безобиден проблем. „Очите, които имат късогледство, които имат минус 4, 5, 6 или повече диоптри, не са анатомично същите каквито са едни нормални, здрави съразмерни очи. В огромната си част късогледите очи са по-дълги от обичайното, което означава, че склерата, ретината и хориоидеята са по-тънки. При късогледите очи са значително по-чести ред заболявания, едно от които е отлепване на ретината“, заяви той и добави, че ако при здравите това се среща при 0,5% от населението, то при хората със средно и високо късогледство честотата нараства на 5%. Специалистът коментира, позовавайки се на проучвания, че децата, които играят навън поне 90 мин. на ден, могат да забавят нарастването на късогледството.

д-р Искрен Гарвански, началник на Отделение по електрофизиология и кардиостимулация в Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Сърдечно-съдов център

Предсърдното мъждене - спътник на възрастта?

Предсърдното мъждене е вид аритмия, при която сърдечният ритъм става неравномерен и ускорен. Това е едно от най-често срещаните нарушения на сърдечния ритъм, особено сред възрастните. Макар да не е животозастрашаващо състояние, то изисква редовно проследяване и консултации с кардиолог, тъй като може да доведе до сериозни усложнения, като инсулт или сърдечна недостатъчност, ако не се контролира.

Симптомите могат да варират от леки до значими - сърцебиене, задух, умора, замайване. Понякога протича безсимптомно и се открива случайно.

„С напредването на възрастта рискът от развитието му нараства, като почти всеки може да се сблъска с него. Важно е да се знае, че редовното проследяване и адекватното лечение могат значително да намалят риска от усложнения и да подобрят качеството на живот. Тук идва и ролята на нас, кардиолозите, които да предложим най-подходящите методи за контрола му, включително медикаментозна терапия, промени в начина на живот и, при нужда, интервенции“, уточнява д-р Искрен Гарвански, началник на Отделение по електрофизиология и кардиостимулация в Аджибадем Сити Клиник УМБАЛ Сърдечно-съдов център.

До 15 септември столичната болница подарява 10% отстъпка за прегледите при кардиолог и ангиолог. Запишете своя час на тел. *5544 или на място на адрес: София, ул. Околоврътен път 127

Спасиха мъж с 90% риск от смърт заради аневризма

Болница Лозенец с уникална операция

СНИМКА: БОЛНИЦА „ЛОЗЕНЕЦ“

В УМБАЛ „Лозенец“ направиха уникална животоспасяваща операция.

Пациент с инициали Д.Д. е постъпил в лечебното заведение със силни коремни болки, продължаващи няколко седмици. Установено е, че той страда от рядка висцерална аневризма на мезентериалната артерия – състояние, което засяга между 0,1% и 2% от населението. Този вид аневризми са с висок риск от руптура, която води до 90% смъртност.

В случая на пациента Д.Д. екипът на клиниката по съдова хирургия към УМБАЛ „Лозенец“ прилага уникална комбинация от две комплексни техники - модифицирана от лекаря ендопротеза (PMEG) и chimney техника. Сложната операция продължава 3 часа и е ръководена от началника на клиниката д-р Асен Тодоров с подкрепата на неговия екип, включващ д-р Маргарет Димова, д-р Кристина Каращранова и д-р Стефан Манасиев.

Анестезиологичният екип, воден от д-р Николай Увалиев, който е началник на клиниката по анестезиология и реанимация, и д-р Лилия Петрова, също имат ключова роля в успешното провеждане на хирургичната интервенция. Пациентът е раздвижен и изведен от реанимация още на първия ден след операцията, като е в добро общо състояние, без коремни болки, съобщиха от болницата.

Офталмологът: Има два вида кривогледство

Има два вида кривогледство. Единият е свързан най-често с некоригирани диоптри в детска възраст. „Той се лекува оперативно“, заяви началникът на очната клиника в УМБАЛ „Царица Йоанна – ИСУЛ“ доц. Борислав Кючуков. По думите му възможностите за грижа за зрението се подобряват, но в същото време нараства късогледството, което предразполага към дивергентен страбизъм, при който очите се раздалечават.

Другият, който се появява в напреднала възраст, е паралитичният страбизъм, който се среща по-рядко и може да е белег за тумор в черепната кухина или инсулт. „Вследствие на него пациентът не може да отвежда окото навън или в някоя от останалите три погледни посоки, т.е. дясното око не може да погледне към дясното ухо или пък лявото да гледа наляво“, обясни той и уточни, че това кривогледство е обект на лечение от невролози или неврохирурзи.

В София

Спешен кабинет работи 24/7

В столичната болница ИСУЛ се намира единствената очна клиника със спешен профил, която приема пациенти 24/7. Той обслужва хората от София и Западна България – от Видин до Петрич и Сандански. Това е единственото място, където денонощно са на разположение хирургични екипи, хирургични сестри, анестезиолози. „Когато приемем пациент с проникваща или перфоративна травма на окото, в рамките на няколко часа той може да бъде обработен и да влезе в операционната“, разказа офталмологът доц. Борислав Кючуков. Той обясни, че това струва много на болничното заведение и генерира загуби, и именно заради това частните специализирани очни болници не поддържат кабинети на 24-часов режим на работа. Доц. Кючуков коментира, че често спешността за пациентите и медицинския стандарт е различна и затова нерядко се налага хората да заплатят прегледа си. „Няма как един вирусен конюнктивит да доведе до намаляване на зрението и да бъде спешно състояние“, посочи той и уточни, че спешните диагнози според медицинския стандарт очни болести са 10-15 – изгаряния от киселини и основи, съдови инциденти на ретината и зрителния нерв, проникваща и перфоративна травма на очната ябълка, гнойни възпаления на роговицата и др.