174

săptămâna MEDICALĂ

ANUL X ▪ NR. 174 ▪ FEBRUARIE 2014

COUGHEND Sirop

Protector natural al căilor respiratorii

• Contribuie la menținerea stării de sănătate a aparatului respirator;

• Ajută la combaterea tuturor formelor de tuse asociate infecțiilor și inflamațiilor respiratorii;

• Combate tusea și reduce secrețiile în bronșitele acute și cronice;

• Este adjuvant în terapia astmului bronșic.

Produse naturale din plante medicinale ayurvedice

ayurmed

www.star-ayurveda.ro
natural@star-ayurveda.ro

STAR international med

Natural Pharmaceuticals

Vitamina D3 *Natural* Picături
Flacoane 10 ml
Conține: Vitamina D3 100UI la fiecare picătură

Vitamina C *Natural* Picături Flacoane 15 ml
Conține/1ml soluție: Vitamina C hidrosolubilă 2,5 mg la fiecare picătură

MULTIVIT *Natural* Sirop
Flacoane 150 ml
Conține: Vitamina A (retinol) 600UI (180 mcg), Vitamina B1 0,25 mg, Vitamina B2 0,25 mg, Vitamina B6 0,25 mg, Vitamina C 25 mg, Vitamina D3 (100UI) 2,5 mcg, Vitamina E 2 mg, Vitamina PP 2,5 mg, Calciu (din Citrat Malat de Calciu) 3,3 mg la fiecare 2,5 ml (o linguriță).

CAL DB12 *Natural* Sirop Flacoane 100 ml
Conține: Calciu (lactat) 110 mg, Vitamina D3 400UI (10 mcg), Vitamina B12 400UI (10 mcg) la fiecare 5 ml (o linguriță).

CAL D3 *Natural* Sirop
Flacoane 150 ml
Conține: Calciu (lactat) 110 mg, Vitamina D3 400UI (10 mcg) la fiecare 5 ml (o linguriță).

FEROVIT *Natural* Sirop
Flacoane 100 ml
Conține: Fier 5 mg, Vitamina B1 1 mg, Vitamina B2 1 mg, Vitamina B6 0,5 mg, Vitamina B12 1 mcg, Vitamina PP 5 mg, Vitamina C 25 mg la fiecare 5 ml (o linguriță).

CALCIU *Natural* Sirop
Flacoane 150 ml
Conține: Calciu (lactat) 110 mg la fiecare 5 ml (o linguriță).

CALCIMAG B6 *Natural* Sirop
Flacoane 150 ml
Conține: Calciu (lactat) 130 mg, Calciu (citrat malat) 20 mg, Magneziu (lactat) 125 mg, Vitamina B6 0,25 mg, Vitamina C 25 mg, la fiecare 5 ml (o linguriță).

Natural Pharmaceuticals Suplimente Srl
București, România, B-dul C. Coposu nr. 4, sector 3
Tel: 021 320 0695, Fax: 021 326 8025

săptămâna MEDICALĂ

Anatomia, probă la Bac!

Călătorind odată cu trenul și având vecini de compartiment o grupă de copii de 10-12 ani plecați într-o tabără școlară, care băiețandri n-au stat locului și s-au hârjonit și sfădit tot drumul, lucru caracteristic războinicilor de această vârstă, la un moment dat a fost auzit și un ultimatum dat de un copil altuia, de felul: „Corpul tău este un templu! Nu mă obliga să-l demolez!"

Este vârsta la care copiii descoperă lumea, încearcă să se impună în ierarhia grupului, în care scop, la nevoie, repetă (adaptează) ce au auzit într-un film sau au citit undeva.

În ceea ce privește comparația corpului omenesc cu un templu, aș putea spune că de fapt creația divină a realizat prin om cu mult peste orice construcție a acestuia (rachetă cosmică, reactor nuclear sau calculator), templul fiind doar un simbol ar creației umane, măcar dacă acesta ar reuși să descifreze miracolul propriei făpturi.

Iată spre exemplu o descriere a umărului, preluată de la specialiști, din care rezultă ce agregat complex este această parte aparent simplă și mecanicistă a corpului uman.

„Structurile anatomice care alcătuiesc umărul sunt reprezentate de articulații, tendoane, ligamente și burse. Avem așadar articulația glenohumerală, acromioclaviculară, tendonul capului lung al bicepsului brahial și manșonul rotatorilor care cuprinde tendonul mușchiului subscapular, tendonul mușchiului supraspinos, tendonul infraspinosului și rotundului mic. Bursele reprezintă prelungiri ale cavității sinoviale glenohumerale, cu rol esențial în mișcare, prin evitarea fricțiunilor între tendoane și facilitarea alunecării normale a acestora. Cea mai importantă din punct de vedere practic este bursa subacromială care se prelungește cu cea subdeltoidiană și care separă acromionul și tendonul deltoidului de manșonul rotatorilor".

Prin construcția umărului, natura a dat o probă strălucită de inginerie mecanică și în fond acest segment al corpului, care ne aparține și de care ne folosim în viață, la greu, ar trebui să fie mai bine cunoscut de noi toți, să facă parte din cultura generală, să fie probă la Bac, așa cum va fi scut în viață.

Călin Mărcușanu

Cuprins

Imunitate în sezonul rece 4
Infecție virală sau bacteriană? 5
Măsurarea vârstei arteriale schimbă situația 6
Alopecii de diverse tipuri 8
Uleiul de argan: beneficii pentru piele, păr și metabolism 10
Afectarea orbitară și strabismul din Boala Graves (Orbitopatia Graves) . . . 11
Ce să aleg, LASIK sau PRK/LASEK? . . . 12
Vegetarieni celebri 14
Transplantul de ficat -indicații și contraindicații- 16
Campania Națională Zilele V - Protejează-ți feminitatea! 18
Acupunctura în Tratamentul Problemelor Menstruale și al Infertilității. 20
Despre virginitate și alte mituri 23
Reguli de bază pentru un stil de viață sănătos 24
Ești rezident în Pneumologie? 26
Gratificarea, la îndemâna noastră . . 29
Dezvoltarea neurologică a adolescentului. 30
Evaluarea ecografică a calcificărilor intratendinoase în timpul terapiei cu unde de șoc (I) 32
Reabilitarea medicală. 34

EDITOR FIN WATCH
Aleea Negru Vodă nr.6, bl. C3, Sc. 3, parter, 030775, sector 3, București
Tel: 021.321.61.23
Fax: 021.321.61.30
redactie@finwatch.ro
P.O. Box 4-124, 030775
Tiraj: 25.000 ex.
ISSN 2067-0508

Imunitate în sezonul rece

Iarna, datorită temperaturilor scăzute, alimentației deficitare și a efortului depus de organism pentru a face față frigului, suntem expuși unui risc mărit de a ne îmbolnăvi. Cele mai frecvente probleme apar la căile respiratorii și cei mai expuși la a se îmbolnavi sunt persoanele în vârstă și copii.

Cea mai ușoară cale spre o viață sănătoasă o reprezintă un sistem imunitar activ. Întărirea sistemului imunitar este una din cele mai eficiente măsuri la îndemâna oricarei persoane contra îmbolnăvirilor.

Alimentația este importantă pentru sistemul imunitar. Fructele și legumele, cerealele integrale și produsele lactate contribuie la întărirea sistemului imunitar. Printre alimentele ce se găsesc în această perioadă și care sunt benefice organismului se pot aminti morcovul, usturoiul, țelina, varza, dovleacul, nucile, peștele.

Ayurveda, medicina tradițională indiană, acordă o mare atenție imunității organismului.

Toate produsele marca Ayurmed, fiind concepute pe bază de plante medicinale ayurvedice, presate la rece pentru a nu le altera calitățile, au rolul de a întări sistemul imunitar. În acest număr vă prezentăm un protector al căilor respiratorii și un remediu eficient împotriva afecțiunilor acestora.

Siropul COUGHEND este un supliment alimentar ayurvedic cu rol de protecție a căilor respiratorii. Are o compoziție complexă din plante indiene cu efect tonic și regenerant asupra aparatului respirator. Este un foarte bun antitusiv, fiind eficient pentru combaterea tuturor formelor de tuse: uscată, productivă, convulsivă. Descongestionează căile respiratorii prin acțiunea sa antiinflamatoare, stimulează secreția bronșică, determină fluidificarea mucusului și astfel favorizează expectorația și eliberarea căilor respiratorii.

Poate fi folosit ca adjuvant la terapia astmului bronșic și preventiv pe întreaga durată a anotimpului rece datorită efectului său de creștere a imunității.

Pentru persoanele suferinde de diabet zaharat există varianta Sirop COUGHEND fără zahăr.

HAPPY KID Sirop - Pentru copii sănătoși și fericiți.

Suplimentul alimentar HAPPY KID Sirop este un tonic și regenerator ce conține plante ayurvedice care susțin creșterea armonioasă și sănătoasă a copilului, oferindu-i acestuia energia și nutrienții necesari unei dezvoltări corespunzătoare. Prin substanțele sale bioactive, susține sistemul imunitar, ajută la menținerea apetitului și la asimilarea corectă a substanțelor nutritive din hrană. De asemenea, contribuie la menținerea balanței florei intestinale și susține organismul împotriva infecțiilor existente, asigură un tranzit normal ca frecvență și consistență, fără colici și alte manifestări neplăcute. Conținutul delicat de miere îl face plăcut la gust și ușor de tolerat.

WORM END Sirop - inamicul paraziților!

Conține plante cu proprietăți antioxidante, laxative, antihelmintice, ce susțin sănătatea intestinului și funcționarea normală a sistemului digestiv și hepatobiliar, având efect contra tuturor paraziților intestinali. Prin substanțele bioactive conținute, creează mediul biochimic ce împiedică înmulțirea paraziților, ajută la eliminarea toxinelor acumulate și a manifestărilor neplăcute ca urmare a prezenței acestora în organism, contribuie la menținerea unui apetit sănătos. Ajută la resorbția gazelor intestinale și la diminuarea senzației de greață.

Contribuie: • în perioada de refacere după stări de slăbiciune determinate de prezența paraziților; • la susținerea capacității de autoapărare și de adaptare a organismului la condițiile mediului intern sau extern; • la diminuarea efectelor tulburărilor de tranzit intestinal, inclusiv în ceea ce privește stările de agitație și indispoziție, asociate acestora.

www.star-ayurveda.ro

Infecție virală sau bacteriană?

În sezonul rece, farmaciile sunt invadate de oameni care acuză o stare de „răceală”, dar din start trebuie să clarificăm că în termeni medicali răcelile se traduc prin infecții virale, iar în cazul infecțiilor bacteriene nu este folosit corect termenul de răceală. Sigur, nu trebuie să cădem în extrema de a numi răceală toate tipurile de infecții virale. Există infecții virale care nu se manifestă prin simptomatologia clasică a răcelii.

Dat fiind că majoritatea oamenilor ajung la farmacie fără să consulte un medic, rolul farmacistului este esențial în astfel de cazuri- și vorbim aici de decizia de a îndruma sau nu pacientul către un consult medical. Printr-o discuție, mai corect o „interogare” a pacientului, putem anticipa evoluția bolii.

În majoritatea cazurilor, așa numitele „răceli” în vorbirea curentă se traduc prin infecții virale. Pornind de la premisa că antibioticele nu au sau au efecte reduse asupra virușilor, cel mai important lucru este să interzicem automedicația pacienților cu antibiotice, care nu numai că nu au efect asupra virușilor, dar prin perturbarea inutilă a florei bacteriene la nivel gastrointestinal pot întârzia efectiv procesul de vindecare. În plus, pot da atât efecte secundare cât și reacții adverse.

Sigur ar fi de preferat să știm dacă e vorba de o infecție virală sau bacteriană, și deși sunt anumite repere care ne pot ajuta în această diferențiere, trebuie să spunem că din cauza multitudinii de cazuri nu există un guideline absolut. Să nu mai vorbim de așa numitele infecții micotice, iar din păcate există și infecții mixte, de exemplu viroze cu suprainfectare bacteriană unde medicul pentru a preveni complicațiile poate să ia decizia corectă de a administra antibiotice în ciuda faptului că boala a debutat pe plan viral.

Infecțiile virale de obicei debutează brusc cu febră mare, iar după câteva zile febra începe să scadă. Infecțiile bacteriene dau febră de obicei mai moderată, treptat crescândă care persistă mai multe zile fără a avea tendința de a scade brusc. De obicei, infecțiile virale sunt însoțite de dureri musculare și articulare, iar cele bacteriene mai puțin. Putem spune că virușii dau mai des dureri de cap decât infecțiile bacteriene. În viroze, durerile de gât sunt de obiecei mai pronunțate. De obicei în viroze, tusea este mai pronunțată cu început de tuse seacă care pe la sfârșitul bolii se transformă în tusă productivă.

Dacă simptomele ne trimit către o infecție bacteriană, este absolut imperios să îndrumăm bolnavul la medic, dacă însă simptomele ne sugerează o infecție virală fără șanse de complicații atunci putem aborda o terapie alopată simptomatică. În opinia mea, trebuie să intervenim pentru a scădea febra doar la valori de peste 38,5 grade Celsius, pentru că scăderea febrei scade de obicei și viteza de vindecare, demonstrat fiind că microorganismele se multiplică mai greu la temperaturi crescute ale corpului. La orice bănuială de complicație, trebuie să cerem consultul medical. În cazul virozelor, putem combina tratamentul alopat cu tratamente complementare, existând remedii homeopate combinate și unice, care după părerea mea pot accelera procesul de vindecare. Și gemoterapia are un preparat imunostimulant care conține extrase din mai multe plante medicinale, fiind bun atât preventiv cât și curativ.

Dacă medicul decide administrarea de antibiotice, rolul farmacistului este de a preveni cât se poate perturbarea florei intestinale. În timpul tratamentului cu antibiotice, probioticele au eficacitate redusă pentru simplul motiv că antibioticele inactivează și probioticele introduse în organism. Aceste pro- și pre-biotice își au rostul după finalizarea tratamentului antiinfecțios. În timpul tratamentului cu anibiotice, produsul de gemoterpie pe bază de nuc își are rostul în apărarea florei intestinale, iar acest produs are și efect bactericid în cazul bacteriilor patogene. Este printre puținele remedii care pot acționa selectiv inhibând agenții „nedoriți” și protejând agenții „doriți” ai organismului.

Farm. spec. Horváth Géza
Farmacia Horváth, Reghin
farmacia.horvath@gmail.com

Măsurarea vârstei arteriale schimbă situația

În fiecare an mor 150 de mii de cetățeni români din cauza bolilor cardiovasculare și a complicațiilor acestora.

În România, în 50% din decesele înregistrate, cauzele sunt bolile cardiovasculare, iar în cazurile de pierdere a capacităţii de muncă, o treime este cauzată de bolile cardiovasculare. În ciuda nenumăratelor campanii de atenţionare, responsabilitatea societăţii și cea personală nu este satisfăcătoare pentru o profilaxie eficientă, și ar fi timpul să tratăm serios problema și noi românii.

Rezultatele catastrofale ale bolilor cardiovasculare, atacul vascular cerebral, infarctul miocardic sau pierderea membrelor inferioare din cauza ischemiei arterelor periferice, sunt cele mai grave situaţii cauzate în viaţa unui bolnav, și pun o greutate uriașă atât pe casa de asigurare de sănătate cât și pe bolnavi și familiile lor.

„Oamenii, de obicei, privesc bolile cardiovasculare ca pe evenimente inevitabile ale sorţii. Într-adevăr, cauza majoră din spatele bolilor cardiovasculare, ateroscleroza, poate să fie asimptomatică pentru o perioadă îndelungată. Astfel, la mulți pacienți primul simptom poate fi în același timp și ultimul, pentru că infarctul miocardic sau atacul vascular cerebral sunt de multe ori fatale." – a declarat domnul Prof. Dr. Dragoș Vinereanu, președintele Comisiei de Cardiologie din Ministerul Sănătăţii.

„În strategia de prevenţie cardiovasculară ar putea să fie integrată o zicală veche, conform căreia ai vârsta arterelor tale. Recunoașterea îmbătrânirii precoce a sistemului arterial și terapia preventivă agresivă ar putea să ajute la prevenirea evenimentelor fatale."

În ultimele decenii, ştiinţa medicală a creat noi posibilităţi pentru detectarea stadiilor incipiente ale aterosclerozei, prin evaluarea funcţiei arteriale și a flexibilităţii arterelor mari. Rezultatul schimbării paradigmatice este apariția instrumentelor ușor utilizabile, utilizarea lor prin proceduri inofensive, care pot măsura parametrii funcţiei arteriale. Anterior, aceste caracteristici importante au fost examinate doar în condiţii clinice; măsurarea elasticităţii arterelor în prezent e la fel de simplă ca o măsurare de tensiune. „Arteriograph-ul" este un echipament medical cu ajutorul căruia, după o măsurare nedureroasă, în câteva minute primiţi informaţii valoroase privind sistemul arterial, de la arterele principale până la arteriolele mici.

„Vârsta dumneavoastră nu este neapărat identică cu vârsta sistemului vascular. Definirea vârstei arteriale oferă informaţii importante și ușor de înțeles pe plan individual. Factorii de risc clasici bine cunoscuţi, cum ar fi fumatul, obezitatea, diabetul zaharat sau hipertensiunea arterială ridicată chiar pot deveni o amenințare reală și să conducă în cele din urmă la modificările stilului de viaţă dorit, în cazul în care pacientul se confruntă cu propriile sale rezultate despre starea arterială"- spunea domnul Csuka Szabolcs, Directorul general de la Arteriograf Srl.

Pe fondul dificultăţilor economice și sociale, responsabilitatea individuală este mai importantă ca niciodată în sistemul sanitar, astfel vor fi necesare în viitor metode eficiente și ieftine de prevenire.

Mai multe informaţii despre Arteriograph veţi găsi pe pagina: www.arteriograf.ro

Spitalul Monza
Centru Cardiovascular

Pacienții cu boli cardiace în vederea diagnosticării riscului cardiovascular raportat la cardiopatia coronariană, pot beneficia de următoarele pachete promoționale:

Pachet Coronarografie

- Consult cardiologic
- Investigații radiologice
- Investigații cardiologice
- Set analize medicale
- Procedura de coronarografie
- Medicație specifică

Costuri: 600 RON

Pachetul conține o noapte de spitalizare, investigațiile de specialitate și analizele medicale pre și post procedură.

Pachet risc cardiovascular

- Consult de specialitate
- Investigații radiologice
- Investigații cardiologice
- Pachet analize medicale
- Monitorizare specifică
- Medicație

Costuri: 200 RON

Toate investigațiile, analizele medicale și medicația specifică patologiei cardiace sunt asigurate pe durata celor 24 de ore de spitalizare.

Spitalizare 24h 200 ron

Coronarografie 600 ron

Evaluează-ți Riscul Cardiovascular

Vino la Spitalul Monza, începând cu 13.01.2014, pentru evaluarea riscului cardiovascular prin intermediul celor 2 pachete promoționale pe care ți le punem la dispoziție.

www.spitalulmonza.ro

info@spitalulmonza.ro

Str. Tony Bulandra, nr. 27, sector 2, București

Contact
031 225 25 00

Alopecii de diverse tipuri

Firul de păr sau foliculul pilar are la bază o porțiune mai rotunjită numită bulb folicular, care conține celulele active, care se divid în permanență și asigură creșterea sa, urmează o porțiune cilindrică numită rădăcină cât timp este situată în grosimea pielii și respectiv tijă foliculară pentru porțiunea liberă vizibilă la suprafață.

Rădăcina și tija firelor de păr sunt alcătuite din celule moarte, fără activitate biologică, umplute cu substanța numită keratină, care asigură rezistența firului de păr și de asemenea umplute cu un pigment care reprezintă diverse variante de melanină (pigmentul natural al pielii, produs de melanocitele din bulbul pilar). Aceste variante de melanină conferă diferitele culori naturale ale părului, de la blon deschis la negru intens. Cu vârsta, melanocitele din bulb își reduc activitatea, iar părul devine tot mai alb, proces care este variabil de la un individ la altul.

Fiecare fir de păr este învelit într-o prelungire a epidermului numită sac folicular. De asemenea, fiecare fir de păr are anexată o glandă sebacee care produce sebumul, un lichid gras ce asigură lubrifierea firelor de păr, prevenind ruperea lor sau aspectul „despicat" la vârf. Sebumul este un amestec de ceramide, colesterol și lipide.

Glandele sebacee conţin două tipuri ale unei enzime specifice, 5-alfa- reductaza, tipul I și II, enzimă care transformă hormonul masculin numit testosteron, circulant în sânge, în varianta sa activă, numită dihidro-testosteron, care induce producţia de sebum. La femei se găsește în sângele circulant echivalentul testosteronului, androstendionul, transformat de aceeași enzimă tot în dihidro-testosteron. Precizăm că hormonul specific feminin, estrogenul, are un rol protectiv important contra atrofiei foliculului pilar indusă pe scalp de către testosteron, astfel încât sunt protejate natural față de calviţia (alopecia genetic determinată) tipic masculină.

Enzima 5-alfa-reductază subtipul II predomină la nivelul scalpului, în regiunile frontale și parietale, iar prezența sa

într-o formă hiperactivă explică instalarea calviţiei masculine (și uneori a celei feminine) predominant în aceste zone.

Creșterea firelor de păr, în special a celor de pe scalp, depinde în mare măsură de concentraţia în sânge a trei ioni metalici: magneziu, zinc și fier. Sunt metale care intervin ca și co-enzime în procesul complex al creșterii foliculilor pilari. Deficitul lor, chiar relativ, poate conduce la o cădere exagerată de păr, mai frecvent la sexul feminin. De aici derivă importanţa adminstrării de magneziu și zinc în corectarea căderii exagerate a părului în situaţiile care nu sunt calviţii adevărate.

Fazele evolutive ale firului de păr sunt denumite: anagen – perioada de creștere, telogen – perioada de maturitate și catagen – perioada de atrofie și cădere naturală a vechiului fir de păr, care va fi înlocuit de o nouă rădăcină pilară dezvoltată de bulbul folicular. Practic, pierdem în fiecare zi aproximativ 100 de fire de păr de pe scalp, limită considerată normală.

Părul de pe scalp începe să se rarefieze în momentul în care, din diverse motive, sunt înlocuite mai puține fire de păr decât cele care cad în mod natural. Revenind la termenii utilizaţi, denumim alopecie reducerea sau lipsa totală a părului la nivelul zonelor unde

este prezent în mod natural și „efluvium" procesul însuși de cădere accentuată a părului.

Alopecia cea mai cunoscută este cea a bărbaților, numită și calviție sau chelie. Denumirea clinică este cea de alopecie androgenetică, formă de alopecie care apare la majoritatea bărbaților și la o parte din femei dar numai după menopauză, când dispare efectul protector al estrogenului, amintit mai sus. Determinarea genetică cel puțin pentru bărbați este certă, dar sunt mai multe gene implicate și acest lucru face ca apariția calviției la bărbați să fie practic un fenomen strict individual, în funcție de combinația genetică stabilită la momentul concepției. Doresc să spun prin aceasta, că indiferent dacă bărbatul în cauză are rude de sex masculin cu calviție sau nu are, faptul că va dezvolta sau nu o calviție și de la ce vârstă anume este o caracteristică personală.

În cazul alopeciei androgenetice (calviției), sub influența testosteronului, se instalează un proces ireversibil de miniaturizare progresivă a firelor de păr de pe scalp, în zonele în care predomină enzima 5–alfa – reductază de tip II.

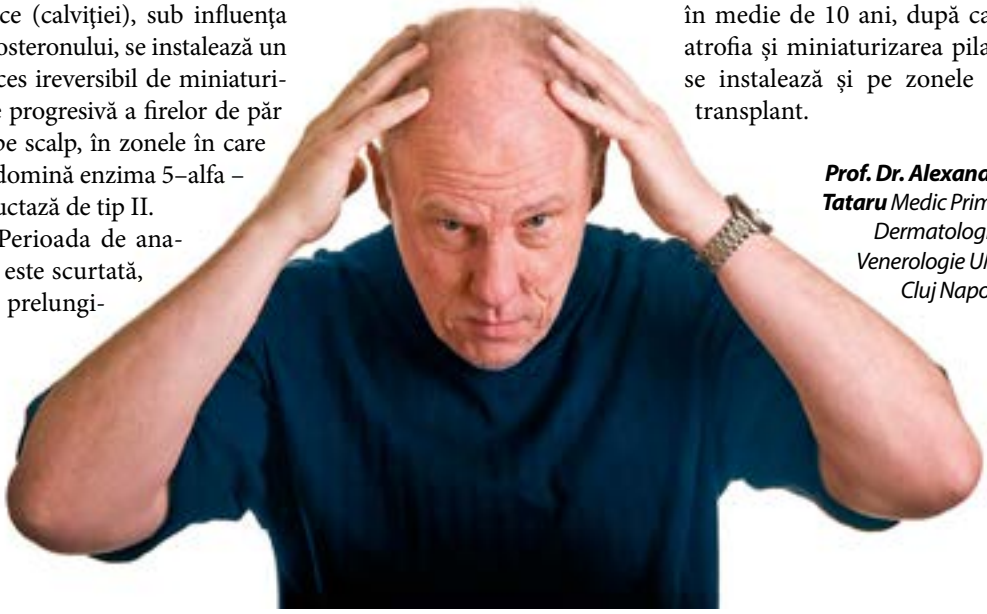
Perioada de anagen este scurtată, este prelungită perioada de telogen, iar firele atrofiate sfârșesc prin a nu mai fi înlocuite de altele noi pentru că în final dispare însăși bulbul folicular care regenerează părul. Procesul este ireversibil și prin tratamentele actuale poate fi cel mult încetinit.

Singurul tratament general (pe cale bucală) validat de practica clinică și studii științifice este cel cu substanța numită finasterid, care inhibă exact 5-alfa- reductaza de tip II. Tratamentul, constând dintr-o tabletă de 1 mg pe zi , este eficace numai în fazele cele mai precoce de instalare a calviției și este necesar a fi urmat permanent cel puțin doi ani sau preferabil mai mulți ani (cu asumarea potențialelor efecte adverse, printre care o diminuare a libidoului), reușind să încetinească căderea părului și să amâne instalarea calviției la bărbat. Precizăm că acest tratament și oricare altul nu poate stopa definitiv calviția sau reface părul odată pierdut.

Ca tratament local este de asemenea dovedită științific acțiunea benefică a soluției de minoxidil 5%, două aplicații zilnice, pe termen nedefinit, mai puțin grevată de efecte adverse (rareori o sensibilizare alergică la minoxidil), dar care de asemenea încetinește un proces altfel inexorabil, cu determinare genetică clară.

Pentru bărbații cu o calviție bine instalată procedura utilizată astăzi este cea a transplantului de păr propriu (nu se poate utiliza păr de la altă persoană deoarece apar incompatibilități imunologice, ca și în cazul transplantului de organe).

Practic, se prelevează păr propriu din regiunea cefei, unde persistă aproape întotdeauna părul, și se implantează fir cu fir în zonele fără păr sau cu păr rarefiat. Procedeul este eficace, dar costisitor și deosebit de migălos iar persistența în timp a transplantului este în medie de 10 ani, după care atrofia și miniaturizarea pilară se instalează și pe zonele de transplant.



Prof. Dr. Alexandru Tataru *Medic Primar Dermatologie - Venerologie UMF Cluj Napoca*

Uleiul de argan: beneficii pentru piele, păr și metabolism

Uleiul de argan este un ulei extras din sâmburii arborelui Argania Spinosa, care crește aproape exclusiv în sud-vestul Marocului. Folosit de secole de către localnici pentru a trata diferite afecțiuni ale pielii, uleiul de argan a intrat de ceva vreme și în atenția producătorilor de cosmetice, fiind apreciat ca un remediu de valoare în tratarea tenului acneic, gras, a eczemelor sau psoriazisului, fiind un excelent hidratant, cu efecte anti- îmbătrânire.

Uleiul preparat pentru consum alimentar oferă de asemenea numeroase beneficii, având un efect antiinflamator, hepatoprotector și de reducere a colesterolului.

Varietatea comestibilă este preparată din sâmburi atent selecționați, ușor prăjiți, are o culoare arămie și un gust de alună. Uleiul de argan folosit pentru înfrumusețare este preparat din sâmburi care nu sunt prăjiți și are o culoare aurie.

Ulei de argan cosmetic

Uleiul de argan aplicat pe piele are o activitate anti-sebum, echilibrând tenul gras și acneic. Acțiunea sa antiinflamatoare se dovedește eficientă în tratarea unor afecțiuni precum eczemele sau psoriazisul, în timp ce combinația dintre efectele sale antioxidante și hidratante contribuie la menținerea elasticității pielii și la prevenirea îmbătrânirii acesteia.

Uleiul poate fi folosit și pentru întărirea firului de păr și a unghiilor casante grație conținutului său ridicat de acizi grași ce îmbunătățesc structura proteinelor fără a îngrășa. Hrănește rădăcinile, repară vârfurile deteriorate și ajută la o îngrijire mai ușoară a coafurii.

Multiplele sale beneficii se datorează conținutului de peste 80% de acizi grași nesaturați (în special oleic și linoleic) și a concentrației extrem de ridicate de tocoferol (vitamina E). Ca exemplu, uleiul de argan conține 620 mg de tocoferol per kg, în timp ce uleiul de măsilne doar 320 mg. Tocoferolul este o moleculă cu semnificative efecte antioxidante și de combatere a radicalilor liberi.

Uleiul mai conține o serie de ingrediente cu efect medical cum ar fi carotenul sau materiile nesaponificabile.

Ulei de argan alimentar

Consumul de ulei de argan alimentar oferă la rândul său beneficii importante de sănătate. Date epidemilogice au indicat că acesta poate oferi protecție împotriva cancerului de sân, prostată, pancreas sau colorectal.

Bogat în acizi Omega-6 nesaturați, uleiul de argan asigură sănătatea sistemului cardiovascular, reduce nivelul colesterolului, tensiunea arterială și are un efect hepatoprotector.

Studiile au demonstrat eficiența acestuia și în scăderea rezistenței la insulină, ceea ce îi oferă o activitate antidiabetică.

Pentru a beneficia de multiplele sale efecte pozitive, terapeuții recomandă consumul a 15-30 de grame (1-2 linguri) de ulei de argan pe zi, negătit (în dressing pentru salate, etc.).

Gavriș Gabriela
Consultant cosmetice bio și dermocosmetice
www.farmacia3.ro

Afectarea orbitară și strabismul din Boala Graves (Orbitopatia Graves)

Boala Graves (Basedow) este o afecțiune autoimună în care organismul produce o serie de anticorpi împotriva receptorilor hormonilor tiroidieni și care, datorită asemănării structurale a acestora cu țesuturile moi din interiorul orbitei (grăsime, mușchi extraoculari, țesut conjuctiv) determină modificări structurale ale țesuturilor orbitare. Rezultatele constau în apariția exoftalmiei (ieșirea ochilor din orbite), modificări ale pleoapelor (retracția) și modificări de poziție a ochilor (strabism), însoțite de vedere dublă și cunoscute sub denumirea de orbitopatie tiroidiană sau Graves.

Dr. Daniela Cioplean
Medic primar oftalmolog, competenţe: oftalmopediatrie și strabism

Fenomenele sunt frecvent acute și pot duce la asfixierea nervului optic de către aceste țesuturi, care comprimă nervul în interiorul orbitei și la pierderea ireversibilă a vederii.

Boala Graves este tratată de către două categorii de specialiști:

- endocrinologii, care tratează dezechilibrul acut instalat în organism până la stabilizarea fenomenelor și anihilarea anticorpilor, precum și compensarea dezechilibrului endocrin, precum și
- oftalmologii specializați în chirurgia orbitei, care, prin decompresiune orbitară, eliberează nervul optic, salvând vederea pacientului.

Orbitopatia Graves îmbracă forme grave la pacienții mari fumatori și riscul de recidivă la aceștia este foarte mare.

Boala poate afecta un singur ochi sau ambii și poate fi însoțită de hipertiroidie, hipotiroidie sau eutiroidie (glandă tiroidă normală).

Nu se cunosc cauzele acestei afectiuni.

Tratamentul ocular chirurgical

Se aplică la pacienții care au ajuns în etapa de stare, la minimum 6 luni de la normalizarea parametrilor tiroidieni, remisiunea fenomenelor acute și scăderea masivă a titrului de anticorpi, și constă în mai multe etape.

Acolo unde există exoftalmie, în special unde aceasta împiedică o închidere normală a ochiului, primul pas constă în decompresiunea orbitară, făcută "la rece" și care elimină din țesuturile orbitare în exces, uneori chiar din suprafața osoasa, pentru a aduce ochiul în spațiul lui firesc. Este o intervenție dificilă și necesită un chirurg oftalmolog specializat în chirugie oculoplastică și orbitară.

După decompresiunea orbitară, urmează chirurgia strabismului, preexistent sau apărut în urma decompresiunii orbitare, pentru refacerea paralelismului ochilor, eliminarea vederii duble și funcționarea armonică a celor doi ochi. Această chirurgie este de competența chirurgului oftalmolog specializat în strabism, fiind vorba de o formă foarte particulară de strabism și care impune o cunoaștere aprofundată a specficului acestuia.

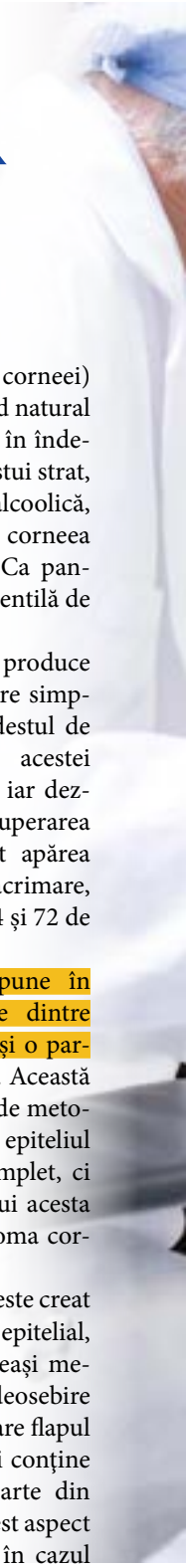
Cea de a treia etapă este de reabilitare cosmetică și se referă la corectarea defectelor de pleoapă, care sunt prezente la toți pacienții cu Graves sau a celor care rezultă în urma chirurgiilor anterioare.

Șansele de reabilitare oculară a acestor pacienți sunt foarte mari, deși uneori parcursul tratamentui chirurgical trebuie să treacă prin mai multe etape.În țara noastră există câțiva specialiști care îi pot ajuta.

OFTAPRO
CLINICĂ OFTALMOLOGICĂ
OPHTHALMOLOGY CLINIC

Consultații adulți, copii;
Operații – *strabisme, afecțiuni ale aparatului lacrimal și ale pleoapelor;*
Chirurgie orbitală și oculoplastică;
Ortoptică – *recuperare vizuală*
NeuroVision – *Tratamentul ambliopiei (ochi leneș) la adulți*

Ce să aleg, LASIK sau PRK/LASEK?



Chirurgia refractivă LASER este o metodă de tratament ce a fost dezvoltată în ideea corectării dioptriilor.

Toate tehnicile de reducere a dioptriilor cu laser au ca rezultat remodelarea corneeană cu scopul de a modifica puterea refractivă a corneei obţinându-se corectarea dioptriei. Diferenţa fundamentală între tehnicile existente este reprezentată de modul în care este afectată corneea în urma aplicării tratamentului laser.

Cele mai populare tehnici la ora actuală sunt LASIK şi toate derivatele: iLasik, femtoLasik, adică acele metodode prin care se taie corneea. Popularitatea acestor tehnici se datorează faptului că sunt mai puţin dureroase şi vederea se recuperează mai repede.

În timpul realizării tehnicii LASIK se taie corneea sub forma unui flap corneean circular (un căpăcel) cu ajutorul unui instrument numit microkeratom sau cu ajutorul laserului cu femtosecunde. Practic, corneea este secţionată în două, asimetric. Flapul corneean poate avea diferite grosimi, dar de obicei este de aproximativ 100 microni.

Flapului corneean creat i se lasă o parte nesecţionată numită balama (hinge). După ce flapul a fost creat, se dă la o parte, rămânând astfel expusă stroma corneeană unde va fi aplicat tratamentul laser. După aplicarea laserului, se spală corneea şi se repoziţionează flapul. Flapul reprezintă de asemenea şi un "pansament" postchirurgical reducând simptomatologia pe parcursul vindecării. Aderenţa flapului la stroma corneeană restantă este de obicei bună, nefiind necesare suturi.

În unele situaţii Lasik este contraindicat: dacă corneea este mai subţire, dacă ochii prezintă sindrom de ochi uscat, dacă pacientul are o meserie deosebită cum ar fi anumiţi sportivi de performanţă, dacă pacientul desfăşoară activităţi fizice dure; în unele ţări piloţilor nu le este permis să efectueze acest tip de intervenţie. În aceste situaţii se poate efectua Lasek sau PRK.

PRK a fost prima tehnică laser ce a fost aprobată de către FDA (Food and Drug Administration), nu necesită tăierea corneei, de aceea este considerată ca fiind cea mai sigură operaţie laser. Tehnica se bazează pe proprietatea epiteliului corneean (primul strat al corneei) de a se regenera în mod natural fără cicatrice şi constă în îndepărtarea parţială a acestui strat, utilizând o soluţie alcoolică, apoi se remodelează corneea cu ajutorul laserului. Ca pansament este folosită o lentilă de contact terapeutică.

Reepitelizarea se produce în 3-4 zile, timp în care simptomatologia poate fi destul de neplacută. Avantajul acestei tehnici este siguranţa, iar dezavantajul este că recuperarea este mai lentă şi pot apărea senzaţii de usturime, lăcrimare, fotofobie în primele 24 şi 72 de ore postoperator.

Tehnica LASEK pune în practică atât o parte dintre principiile LASIK cât şi o parte din principiile PRK. Această tehnică se deosebeşte de metoda PRK prin faptul că epiteliul nu este îndepărtat complet, ci după aplicarea laserului acesta este reaşezat peste stroma corneeană.

În tehnica LASEK este creat un flap foarte subţire, epitelial, fără tăietură, prin aceeaşi metodă ca la PRK, spre deosebire de tehnica LASIK în care flapul se obţine prin tăiere şi conţine atât epiteliul cât şi parte din stroma corneeană. Acest aspect este foarte important în cazul

pacienţilor care au o grosime corneeană scăzută şi LASIK este contraindicat.

Tehnica LASEK este foarte asemănătoare tehnicii PRK.

Ambele implică dezepitelizarea corneeană în locul creării unui flap care să includă şi stratul stromal. Diferenţa dintre cele 2 tehnici constă în păstrarea epiteliului în cazul tehnicii LASEK. Iniţial s-a crezut că păstrând epiteliul, procesul de vindecare va fi mai rapid. Practica însă a dovedit tocmai contrariul, recuperarea fiind chiar mai lentă. În cazul tehnicii PRK, ochii sunt mai liniştiţi imediat postoperator iar perioada de recuperare este mai scurtă.

Tehnicile PRK şi LASEK, foarte asemanatoare, evită toate complicaţiile legate de flap ale tehnicii LASIK. De asemenea se pare că şi tendinţa de a dezvolta sindromul de ochi uscat este mai mică. Aceste tehnici sunt de preferat în cazul viciilor de refracţie mari, dar şi în cazul pacienţilor care prin natura profesiei sunt expuşi la eventuale deplasări ale flapului.

Dr. Constantin Gheorghiţă
Medic specialist oftalmolog
Dr. Andrei Filip
Medic primar, specialist oftalmolog
Clinica de oftalmologie
Ama Optimex • amaoptimex.ro

AMA OPTIMEX

Vegetarieni celebri

„Animalele sunt prietenii mei, iar eu nu obișnuiesc să-mi mănânc prietenii" **George Bernard Show**

Socrate (filosof, 470-399 î.H.), **Pitagora** (filosof, matematician, 571-496), **Empedocle** (filosof, 495-435), **Leonardo da Vinci** (artist, om de știință, 1452-1519), **Isaac Newton** (fizician, teolog, 1643-1727), **Jean-Jacques Rousseau** (filosof, 1712-1778), **Lev Nicolaevici Tolstoi** (scriitor, 1828-1910), **Friedrich Nietzche** (filosof, 1844-1900), **George Bernard Show** (scriitor, dramaturg, 1858-1950), **Albert Einstein** (om de știință, 1879-1955), **Mahatma Gandhi** (lider naționalist indian, 1869-1948), **Marguerite Yourcenar** (scriitoare, 1903-1987) ș.a.

Socrate

Marii creatori și gânditori ai lumii au fost, într-o măsură sau alta, vegetarieni, adică au „tăiat" pentru o vreme carnea din alimentaţia lor. Nu știm dacă modul ales de viaţă a favorizat în vreun fel marile lor capodopere și descoperiri, însă, sigur, le-a oferit un tonus și o sănătate de fier capabile să-i țină departe de suferința fizică, potenţând astfel energiile lor în creaţie. Socrate era ridiculizat pentru acest fapt de poetul Aristofan în piesele sale, spunând că filosoful poate îndura mult timp foamea. În realitate, Socrate se hrănea cu legume și fructe, afirmând că-i place mâncarea care are nevoie de cele mai puține garnituri și băutura care nu-i deschide pofta pentru alta. Se pare că nici Pitagora nu era un adept al cărnii, din moment ce Empedocle l-a imitat „în seriozitatea vieţii și a conduitei sale". În zilele când Newton era aproape de marile lui descoperiri, nu se hrănea decât cu pâine neagră muiată în puțin vin, potrivit unui articol apărut în „Ilustraţiunea", în 1932. Un alt exemplu este cel al lui Platon care mânca frecvent ceapă și măsline. De asemenea, Jean-Jacques Rousseau era un practicant al regimului lacto-vegetarian. Potrivit spuselor lui, „tocănița de carne este felul tipic al decadenţei" și „numai francezii nu știu să mănânce, din moment ce le trebuie o artă atât de deosebită ca să le facă mâncărurile consumabile". Când a devenit vegetarian, Nietzsche și-a îngrozit prietenii, amenințându-i că cei care consumă carne fac din propriul lor stomac un sarcofag, propunându-le o bucătărie piemonteză, bazată pe mâncăruri „ușoare, aeriene". Iar Albert Einstein se pare că a renunţat la carne doar în ultimul an al vieţii.

Pitagora

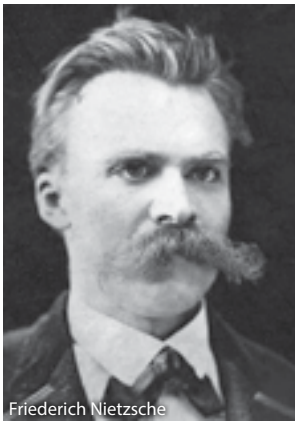
„Niște morminte în care sunt îngropate animale moarte"

„Oamenii cu spirit grosolan sunt un canal prin care mâncarea doar intră și iese", credea Leonardo da Vinci. Vegetarianul care iubea animalele scria: „Noi trăim pe viaţa altora. Corpurile noastre sunt niște cimitire umblătoare! Va veni timpul când omul va privi la un ucigaș al animalelor la fel cum privește acum un ucigaș de om". Cel mai înverșunat și

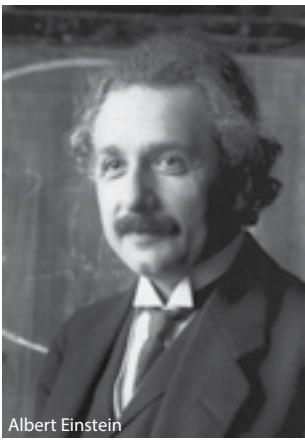
Isaac Newton

militant vegetarian a fost George Bernard Show care, întrebat de ce a ales acest mod de viaţă, motiva astfel opţiunea lui: „E ca şi cum cineva l-ar întreba de ce este decent. Animalele sunt prietenii mei, iar eu nu obişnuiesc să-mi mănânc prietenii”. Autorul romanului „Război şi pace”, Lev Nicolaevici Tolstoi, spunea că nu poţi să doreşti ca pe pământ să fie pace şi prosperitate în timp ce corpurile noastre sunt nişte morminte în care sunt îngropate animale moarte”. El era, de asemenea, adeptul unui regim alimentar fără carne pentru că, spunea el, omorând animalele pentru mâncare, „omul distruge în sine toate simţirile sufleteşti înalte - compasiunea şi îndurarea faţă de alte creaturi vii, similare lui, şi, trecând peste sine, îşi împietreşte inima”.

Lev Nicolaevici Tolstoi


Friederich Nietzsche

Această pledoarie împotriva regimului bazat pe carne, susţinută de marii creatori ai lumii, aduce în atenţie beneficiile pe care hrana vegetală o are asupra organismului. Trebuie să amintim că, în Balcani, cei mai mulţi centenari trăiesc la sud de Dunăre, în Bulgaria, unde o statistică din 1930 arată că aici se aflau cei mai mulţi oameni a căror vârstă depăşea 100 de ani. Ei mâncau mult iaurt şi lapte acru, alimente foarte bune împotriva arteriosclerozei şi a îmbătrânirii înainte de vreme. Nu trebuie să ne schimbăm stilul de viaţă, dar nu strică să alternăm din când în când regimul carnivor cu cel vegetarian. În sprijinul acestei teorii există, în fond, şi posturile creştine care ne ajută să ne curăţăm nu numai de toate toxinele alimentare, ci şi de cele sufleteşti. Astfel, cu organismul şi mintea purificate, vom putea deveni mai creativi şi mai „geniali”.


Albert Einstein

Maria Dobrescu

Mahatma Gandhi

Transplantul de ficat
-indicații și contraindicații-

Este mai ușor să previi boala decât să o tratezi, este mai ușor să tratezi o boală decât o complicație, este mai ușor să tratezi o boală sau o complicație cu un ajutor medical competent

Transplantul hepatic este metoda terapeutică aplicată la pacienţii cu boli hepatice aflaţi în stadii avansate şi care nu mai pot beneficia de alte metode de tratament, practic pacienţi la care se poate considera că este **ultima resursă terapeutică**.

În toate ţările există un număr mai mare de pacienţi care au nevoie de transplant hepatic decât numărul de organe disponibile pentru transplant. Din această cauză, peste tot există liste de aşteptare (acelaşi lucru este valabil şi pentru alte organe transplantabile – rinichi, măduvă, cord, pancreas, plămân etc).

În general, în lume se estimează că se fac cca 10.000 de transplanturi de ficat anual, iar pe listele de aşteptare sunt cca 25-30.000 de pacienţi.

De unde provin organele care se transplantează?

Organele pentru transplant pot proveni de la donator cadavru, aflat în moarte cerebrală, dar fără ca ficatul să fie bolnav sau traumatizat, sau de la donator viu; în această ultimă situaţie este recoltat pentru transplant doar un lob al ficatului, de obicei lobul drept dacă primitorul este adult, sau lobul stâng dacă primitorul este copil, după ce este investigat din punct de vedere al funcţiei şi sănătăţii sale.

Principalele boli pentru care este indicat transplantul de ficat:

- Boli hepatice colestatice: ciroza biliară primitivă şi secundară, colangita sclerozantă, atrezie biliară, fibroză chistică
- Ciroza hepatică postvirală: B, C,
- Alte ciroze hepatice: boli autoimune hepatice, ciroza criptogenetică, după substanţe toxice
- Ciroza hepatică alcoolică care întruneşte următoarele condiţii:
- abstinenţă de alcool cel puţin 6 luni
- acceptul participării la un program de dezalcoolizare
- existenţa unei anchete sociale şi psihologice / psihiatrice care să ateste lipsa dependenţei de alcool
- Boli metabolice hepatice:
- cromatoză
- boală Wilson
- deficit de Alfa-1-antitripsină
- glicogenoză
- tirozinemie
- hemopatie amiloidotică familială.
- Necroze hepatice acute, fulminate din: hepatita virală, medicamentoasă, toxică, boala Wilson
- Cancer hepatic primitiv

Când este nevoie de transplant de ficat?

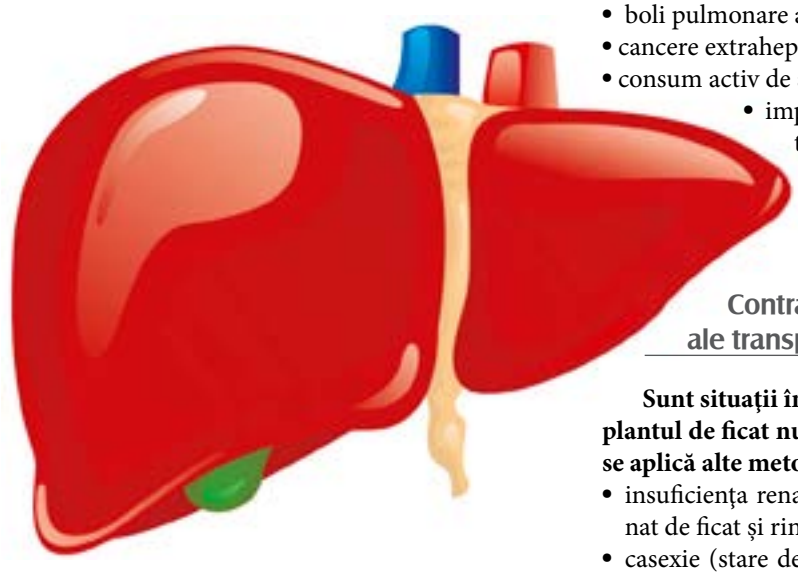
Sigur că nu orice bolnav care are o boală din lista de mai sus are indicaţie imediată de transplant de ficat. Unii pot trăi ani sau zeci de ani cu una din bolile menţionate fără să fie nevoie de transplant.

MELD score	Three-month mortality (Hospitalized patients)
≤9	4%
10-19	27%
20-29	76%
30-39	83%
>40	100%

MELD score = 9.57×log$_e$ (Creatinine mg/dl) + 3.78× log$_e$ (Bilirubin mg/dl) + 11.20×log$_e$ (INR) + 6.43

De obicei, pacientul cu boala hepatică menţionată mai sus care necesită să fie inclus pe lista de transplant are urmatoarele probleme:

- sângerări repetate din varice esofagiene
- ascită netratabilă
- peritonită bacteriană spontană (infectarea lichidului de ascită)
- encefalopatie hepatică refractară la tratament
- icter sever nonresponsiv la tratament
- scăderea marcată a funcţiilor ficatului cu scăderea albuminei serice, protrombinei, sodiului seric şi creşterea bilirubinei
- insuficienţa hepatică fulminantă



Există o serie de parametri care sunt luaţi în calcul, şi se face un scor (Child sau MELD), pe baza căruia se poate aprecia mai corect dacă o persoană are indicaţie de transplant de ficat, şi cât de urgentă este această indicaţie.

Inserare minitabel

Scorul MELD indică rata de supravieţuire la trei luni după transplant şi trebuie să fie de minim 10 punctaj MELD sau minim 27% rata de supravieţuire pentru a primi indicaţia de transplant hepatic.

După transplantul de ficat, pacientul trebuie să urmeze permanent un tratament de imunosupresie (împotriva respingerii ficatului transplantat de către organism).

Contraindicaţiile transplantului hepatic

Contraindicaţiile absolute

Sunt situaţii în care deşi un pacient cu una din bolile menţionate anterior are indicaţia de transplant de ficat, totuşi transplantul nu se poate face.

Există afecţiuni sau situaţii care pot face ca un transplant de ficat să fie contraindicat:

- persoane cu virusul HIV
- peritonită bacteriană spontană sau alte infecţii severe
- boli cardiace avansate
- boli pulmonare avansate
- cancere extrahepatice incurabile
- consum activ de alcool sau alte droguri
- imposibilitatea de a urma protocolul de imunosupresie din motive sociale sau familiale
- operaţii anterioare hepatice cu sunturi portosistemice

Contraindicaţiile relative ale transplantului de ficat:

Sunt situaţii în care pentru moment transplantul de ficat nu se poate face, se amână sau se aplică alte metode terapeutice:

- insuficienţa renală (se face transplant combinat de ficat şi rinichi)
- casexie (stare de slabiciune profunda a organismului)
- cancer hepatic avansat
- ciroză cu virusul hepatitei B rezistent la tratamentele antivirale
- tromboza de venă portă sau mezenterică
- cancer în antecedente care nu întruneşte criteriile de vindecare (nu este sigur că a fost vindecat)
- infecţii active cu orice localizare (infecţiile cu virusuri hepatice nu intră în această categorie)
- insuficienţă multiplă de organe
- hipertensiune pulmonară severă

Dr. Alecse Valerian Diţoiu
Spitalul Fundeni – Clinica Medicală
Tel: 0722 873 284
www.despreboli.ro • www.hepatite.ro
www, clinicagastroenterologie.ro

Campania Națională Zilele V - **Protejează-ți feminitatea!**

Societatea Română de Ultrasonografie în Obstetrică și Ginecologie susține începand cu luna februarie 2014, campania de informare, educație și comunicare medicală privind sănătatea femeii: Zilele V – Protejează-ți feminitatea! campanie națională ce va cuprinde pe lângă informare/educație medicală, consult ginecologic de rutină și diagnostic gratuit pentru depistarea și tratarea infecțiilor vaginale.

Începând cu luna februarie 2014, în 23 clinici medicale din 16 orașe: București, Brașov, Constanța, Craiova, Focșani, Iași, Suceava, Bacău, Satu Mare, Timișoara, Pitești, Oradea, Cluj Napoca, Ploiești, Târgoviște și Arad, medicii ginecologi vor oferi sesiuni de informare medicală privind sănătatea femeii, consultații ginecologice de rutină și diagnostic gratuit pentru depistarea și tratarea corectă a infecțiilor vaginale.

„Automedicația este o problemă de sănătate publică în România. Importanța unui consult medical și riscurile automedicației nu sunt conștientizate de mare parte dintre paciente și, de cele mai multe ori, sănătatea devine o prioritate doar atunci când este amenințată. Consultația ginecologică de rutină, însoțită de cele mai multe ori de o ecografie transvaginală, este recomandată periodic, cel puțin de două ori pe an la persoanele tinere, active sexual și o dată pe an pentru femeile aflate la menopauză." spune Prof. Dr. Radu Vlădăreanu, Președintele Societății Române de Ultrasonografie în Obstetrică și Ginecologie, Director Departament de Obstetrică și Ginecologie UMF „Carol Davila", București.

„În România, din cauza accesului dificil la informații de calitate, a comunicării greoaie medic-pacientă și a automedicației, situația este alarmantă. De cele mai multe ori, medicamentele administrate nu sunt de fapt cele indicate și nu numai că nu vor avea efect în ameliorarea simptomelor, pot chiar să le agraveze și să determine efecte nefavorabile." adaugă Prof. Dr. Radu Vlădăreanu.

Un diagnostic corect, urmat de un tratament polivalent, corect condus, în paralel cu explicarea clară a regulilor privind schema de tratament, au consecințe favorabile pe termen lung

Campania este una de informare medicală privind sănătatea femeii, dar și de screening privind infecțiile vaginale, deoarece se estimează că, la un moment dat, până la 78% dintre femei vor avea o floră vaginală dezechilibrată, deși nu prezintă simptomele clasice, iar cazurile de infecții vaginale rămân nediagnosticate și există foarte multe femei care preferă să se trateze singure, în loc să meargă la medic.

Despre infecțiile vaginale

La nivel mondial, pe an sunt raportate aproximativ 5-10 milioane de vizite la medicul ginecolog, cele mai multe fiind asociate cu vaginite (infecții genitale inferioare). Vaginitele infecțioase sunt infecții vaginale asociate cu un agent patogen străin și se împart în : vaginite micotice (numite micoze vaginale sau vaginite fungice), vaginite bacteriene, vaginite mixte (micotică + bacteriană) și infecții cu transmitere sexuală. Dintre acestea, un procent important (24,6 %) îl reprezintă infecțiile mixte.

Dintre infecțiile cu transmitere sexuală, subliniem infecția cu tricomonas vaginalis care necesită tratament oral la care se poate adăuga tratament vaginal, dacă infecția este determinată de tricomonas vaginalis în asociere cu alți germeni patogeni și necesită și tratamentul partenerului. Pentru celelalte tipuri de infecții

vaginale se preferă tratamentul pe cale vaginală.

Vaginitele duc la alterarea calității vieții și au un risc crescut de recăderi și recidive. Prezintă un tablou deseori acut, sever (cu inflamație locală), leucoree (scurgeri vaginale), prurit, iritație, disconfort, furnicături, durere, senzații de arsură, disurie (arsuri micționale) și dispareunie (durere în timpul raporturilor sexuale). De aceea, în cazul apariției simptomelor de infecție vaginală este foarte importantă programarea de urgență a unui consult medical în cel mult 1 săptămână de la apariția simptomatologiei. De asemenea, un tratament corect este esențial pentru vindecare și prevenirea recurenței.

„Un diagnostic corect, urmat de un tratament polivalent, corect condus, în paralel cu explicarea clară a regulilor privind schema de tratament, au consecințe favorabile pe termen lung, eliminând astfel riscul de recăderi și recurențe pentru orice tip de infecție vaginală. Numai cadrele medicale pot diagnostica și trata corect o infecție vaginală, deoarece numai medicul poate pune diagnosticul de infecție vaginală și a tipului de infecție, pe baza istoricului medical și al examenului vaginal." adaugă Prof. Dr. Radu Vlădăreanu.

La ce ne expunem?

Studii recente au arătat că infecțiile vaginale lăsate netratate sau automedicația duc la complicații, pe lângă creșterea potențialului de reinfecție și recăderi. Infecțiile vaginale cresc vulnerabilitatea la infecții și, eventual, cervicită (termen care include toate inflamațiile colului uterin), infertilitate dar și disconfort zilnic, persistent, infecții superficiale ale pielii și lista poate continuă.

Amintește-ți că sănătatea este o prioritate, înscrie-te în Campania Națională Zilele V - Potejează-ți feminitatea! Consultațiile gratuite se fac doar pe bază de programare telefonică.

Campanie susținută de:

Prin amabilitatea domnului Prof. Dr. Radu Vlădăreanu, *Președintele Societății Române de Ultrasonografie în Obstetrică și Ginecologie, Director Dep. de Obstetrică și Ginecologie UMF "Carol Davila", București*

Pentru mai multe detalii accesati:
www.zilelev.com
www.facebook.com/zilelev

Acupunctura în Tratamentul Problemelor Menstruale și al Infertilității

Problemele Menstruale – Sunt „Normale”?

Probabil că ai început să citesti acest articol în speranța că poate găsești aici o soluție pentru problemele care te chinuie de mult timp și pe care ai încercat să le rezolvi cu atâtea remedii, și nici unul nu a fost satisfacator. Ei bine, e posibil să fi găsit soluția – acupunctura.

Trăim într-o lume în care se pune foarte mult accent pe egalitatea între sexe. Dar indiferent de atitudinile noastre, există anumite diferențe între sexe peste care nu putem trece și care fac multe dintre femei să fie invidioase pe bărbați. Unele diferențe sunt dureros de evidente (la propriu). Un barbat nu are niciodata probleme menstruale – ca sănu mai vorbim de durerile și „binecuvantările” facerii, dar asta într-un articol viitor. Si deși menstruația nu este o boală, pentru unele femei așa se simte, în special pentru cele care se bucură de acest „dar” câte 8-9 zile din lună, dar care vine cu „mici atenții” (cum ar fi un sindrom premenstrual) care mai țin și acestea o zi – două – trei! Și așa se face că unele femei o țin într-o hemoragie dureroasă jumătate din timp! Oare chiar nu există remedii pentru acest lucru?

Ei bine, ba da. Corpul tău nu a fost proiectat să te imobilizeze în casă o zi – două în fiecare lună fiindcă te simți rău. Acesta nu este normalul. Astfel încât dacă revedem întrebarea de mai sus apropos de menstruație, în cazul în care ai astfel de probleme, acestea sunt o boala. Vestea bună e ca poți să scapi de ea.

Acupunctura și Problemele Menstruale

În mod normal ciclul unei femei ar trebui să vină regulat odată la 28-29 de zile și să țină aproximativ 4-5 zile, din care în primele 2 zile să fie o sângerare mai abundentă iar în ultimele zile să se diminueze semnificativ. În toată aceasta perioadă discomfortul femeii ar trebui să fie minim și de scurtă durată, sau absent. Faptul că foarte multe femei au probleme menstruale – gen dureri sau discomfort foarte mare nu este ceva normal.

Poate că ginecologul iți va prescrie anticonceptionale dacă consideră necesar, sau dacă mai ai și alte probleme asociate (cum ar fi ovarele polichistice), și odată ce începi să le iei o să observi că multe probleme se rezolvă ca prin minune și peste noapte! Dacă întrerupi anticoncepționalele s-ar putea să fii surprinsă să vezi că aceleași probleme care le aveai și înainte reapar ca niște haine vechi pe care le uitasei în dulap și pe care le îmbraci din nou. Asta din cauza că substituția hormonală (anticonceptionalele) nu reprezintă un tratament etiologic al problemelor tale (care să rezolve cauza), ci unul simptomatic. Adevărul medical este pentru unii șocant – încă nu se cunoaște în totalitate mecanismul prin care corpul tău știe să secrete o anumită cantitate de hormoni la un anumit moment dat, și modul prin care se autoreglează el, adaptându-se vieții de zi cu zi. De fapt cunoaștem chiar foarte puțin în acest domeniu extrem de complex, iar ce facem cu hormonii pe care îi luam sub forme de pilule sunt aproximări brute ale activității normale ale acelui organism.

Există însa cineva care știe cum ar trebui să fie ciclul tău și cum poți ajunge să ai un ciclu normal. Aceasta persoana este chiar propriul tău corp. Cum scriam și în articolul introductiv despre acupunctură, ce este deosebit la terapiile naturiste cum ar fi homeopatia, fitoterapia, acupunctura și altele, este ca în loc să intervină ele activ în corpul tău cu substanțe sin-

tetizate în laborator, ele mai degrabă încurajează corpul să se vindece singur. Aceasta premisă– abilitatea corpului nostru de a se vindeca singur – este cea care face diferența. Dacă stăm să ne gândim la câte abuzuri supunem corpul nostru (plecând de la poluare și stil de viață deficitar până la toate chimicalele și „E”-urile pe care le mâncam) este evident că fară capacitatea corpului nostru de a se repara singur, am muri în primii ani de viață.

Cum și de ce Vindecă Acupunctura Problemele Menstruale

Ce face acupunctura? Ea identifică și elimină blocajele energetice care au aparut în corp și care au rezultat în mai multe semne și simptome patologice, unul dintre ele fiind și un ciclu dereglat. Sună prea simplu ca sa fie adevarat, nu? Ei bine – este. Asta e partea teoretică, caci în practică este mult mai complex de atât. Fiecare femeie este altfel, și are o constituție fizică, mentală, emoțională și spirituală unică. Provocarea terapeutică este diagnosticul corect și amănunțit al fiecărei persoane, ce permite individualizarea tratamentului. Nici o persoană nu este identică cu alta, și deși la prima vedere pare un truism, din punct de vedere terapeutic acest lucru se reflectă în acupunctură, fiecare persoană primind un tratament extrem de atent adaptat ei, atât în faza de planificare a strategiei de tratament cât și în faza de adaptare continuă de la o ședință la alta, și chiar în cadrul aceleiași ședinte.

Ca sa iți dau câteva indicii apropo de accentul pus pe individualizarea tratamentului: prima ședință în care se pune diagnosticul și se face primul tratament durează două ore jumatate, din care aproape doua ore sunt partea de diagnostic. Între ședințe se face strategia de tratament pentru fiecare pacient în parte. Apoi, înainte de fiecare ședință se selectează niște puncte în concordanța cu strategia terapeutică stabilită. În final se adaptează rețeta de puncte pentru ședința respectivă în funcție de evaluarea factorilor de diagnostic folosiți cum ar fi luatul pulsului, examinarea culorii fetei, a vocii, a stării emoționale, etc. În mai mult de 50% din cazuri se aduc modificări rețetei de puncte propuse pentru ședința respectivă, deoarece corpul tău raspunde intr-un mod unic la tratament, și terapeutul trebuie să se adapteze la rândul sau la reacția lui.

În afara de individualizarea amanunțită și încurajarea organismului să se vindece singur, acupunctura mai are încă un atu extraordinar de mare. Acela că recunoaște posibilitatea ca anumite probleme să vină de la alte nivele. În acupunctură sunt recunoscute mai multe nivele ale omului: fizic, mental, emoțional și spiritual. Toate aceste niveluri au legaturi strânse cu energia. Calitatea energiei diferă, precum și punctele folosite pentru a influența fiecare nivel (de exemplu energia care hrănește partea fizică este considerată grosieră spre deosebire de energia care alimentează nivelul spiritual, care este mai rafinată). Ideea este că diagnosticul individualizat de care vorbeam mai devreme presupune o evaluare a fiecaruia din aceste nivele și inclusiv a interacțiunilor dintre ele. Adică recunoaște faptul că o problemă emoțională se poate manifesta printr-un simptom fizic.

Aici mi se pare mie că acupunctura își demonstrează calitatea terapeutică – anume în a nu face un tratament simptomatic la nivel fizic, dacă problema pornește de la nivel emoțional, ci de a acționa direct la nivelul emoțional care a cauzat apariția problemei. Odata rezolvată problema emoțională, problema fizică dispare de la sine.

O demonstrație simplă a acestei interacțiuni – psihic/fizic – il constituie stresul, un factor recunoscut în a declanșa boli somatice: unele femei cu un ciclu de altfel normal pot experimenta întârzieri semnificative ale ciclului într-o perioadă de stres puternic, sau în urma unui șoc.

Bineînțeles, nu toate problemele fizice au rădacini în alte nivele, dar ponderea celor care au este mult mai mare în era noastră când nu mai stăm în lanurile de orez în ploaie și vânt ci în fața calculatorului 8 ore pe zi.

Vei fi fericită să afli că datorită modului în care acționează acupunctura, majoritatea pacienților experimentează beneficii secundare cum ar fi ameliorarea multor alte probleme de sănătate, unele din ele pe care au și uitat să le menționeze, o stare generală de bine – acel „feel-good factor", un tonus mai bun, mai multă energie și poftă de viață.

Infertilitatea din Perspectiva Medicinii Vestice

Infertilitatea este una din cele mai devastatoare boli posibile pentru cuplurile care își doresc un copil. Nu există poate blestem mai crunt decat atât – să nu poți să dai viață unei ființe care este rodul iubirii tale și să trebuiască să îti refuzi bucuria de a-i îndruma primii pași precum și principiile și deciziile din anii mai mari. Nu e deci greu de văzut motivul pentru care mulți oameni recurg la măsuri terapeutice medicale extrem de costisitoare, invazive și cu șanse scăzute de reușită pentru a „încerca tot ce e posibil" ca să aibe un copil.

Dacă in cazul problemelor menstruale există macar modalități de a trata simptomatic problema, în cazul infertilității e mult mai dificilă implementarea unui tratament „simptomatic". Rata relativ scazută de succes a fertilizărilor „in vitro" și costurile aferente deosebit de mari fac din această metodă o variantă neatractivă de a rezolva problema. Bineînteles ca la capitolul infertilitate intră și infertilitatea masculină, dar aparatul reproducator masculin e mai simplu decât cel feminin, neexistând atât de multe variabile.

Infertilitatea din Perspectiva Orientală

Orientalii văd corpul uman prin cu totul alți ochelari decât medicina vestică. Viziunea lor despre corpul uman și reproducere presupune existența unei așa-zise „esențe" - jing – care este primită de la părinți, un soi de energie concentrată finită care se epuizează încet pe parcursul vieții. Astfel cineva cu o constitutie slabă (jing slab) va fi o persoană bolnavicioasă care dacă poate să se imbolnavească de ceva o va face, și care poate să fi venit pe lume cu diverse malformații congenitale minore. Asemenea persoane sunt câteodată și infertile. Infertilitatea însa poate fi singurul semn al unei astfel de constituții slabe.

Există și alte motive pentru care o persoană poate fi infertilă din punct de vedere al medicinii orientale. Printre acestea se numară dezechilibre energetice de aceeași natură cu cele discutate la capitolul referitor la probleme menstruale, la care se adaugă desincronizări ale sistemului energetic de ritmurile naturale. Acestea sunt un fel de meridiane-rezervor, asemănatoare într-o anumită masură cu cele 12 meridiane „comune", dar fară a avea puncte proprii de acupunctură, putând fi insă influențate prin puncte de acupunctură de pe meridianele comune, puncte unde cele 8 canale extraordinare se intersectează cu cele 12 meridiane principale.

Deși tratamentul cu acupunctură nu garantează sub nici o forma faptul că femeia va ramâne insarcinată deoarece există anumite defecte iremediabile, este o metoda recunoscută stiințific ca fiind benefică în tratamentul infertilității cu sau fară adjuvante din partea medicinii vestice.

Dr. Octavian Sbarna
Membru al AGTCM
(Asociația Germană de medicină tradițională chineză)

Despre virginitate și alte mituri (I)*

Despre virginitate s-au spus și s-au scris multe de-a lungul timpului; de la filozofi la oamenii de rând, de la psihologi la clerici, de la începuturile lumii și până pe la sfârșitul sec. XX, controversatul subiect a stârnit dispute aprinse și a lansat teorii multiple, care mai de care mai controversate. Parcă și văd zâmbetul complice, din colțul gurii, pe care îl afișează adolescenții cu care discut acest subiect la cabinet.

Pentru a nu părea că acest material este „o altă teorie" și pentru ca tinerii, care vor avea curiozitatea să-l citească, să nu caște plictisiți, vom încerca să-i dăm o tentă amuzantă și vom începe prin a vă prezenta o povestioară care pe mine m-a amuzat foarte mult atunci când am citit-o, într-una din cărțile psihologului Bebe Mihăescu, care ni se pare destul de sugestivă pentru subiect.

„A fost odată ca niciodată un om de treabă și înțelept, deși nu o arăta. Și avea o fată frumoasă foc. O vedea cum crește și îi părea rău că un copil atât de isteț și de frumos avea să sufere. Îi părea rău în sufletul lui, dar înțelegea că suferința este poarta de încercare pentru a pătrunde în lumea cea de toate zilele. Într-o zi a luat-o de mână și i-a zis: Lumina ochilor mei, Iconiță cu rochiță, tu o să crești mare și eu, cine știe, o să merg puțin prin nouri, că am și pe acolo ceva de făcut. Așa că este posibil să rămâi singură. Să știi că nu toți oamenii sunt buni. Unii sunt chiar foarte răi. Dar cei mai răi sunt bărbații. De ei să te ferești cel mai mult! Uite, într-o zi, un bărbat tânăr se va apropia de tine, se va uita lung la ochii tăi, la chipul tău și va începe să-ți povestească despre ceea ce tu nu ești. O să-ți găsească niște calități pe care tu nu le ai. Tu, ca o domnișoară distinsă și educată îl vei asculta până la capăt. Și din când în când îi vei zâmbi. Care om poate să reziste la vorbe meșteșugite? Și apoi o să te invite la plimbare, iar tu vei accepta cu plăcere. Și ca din întâmplare, vă veți plimba pe strada pe care stă el. Și tot ca din întâmplare va spune că și-a uitat haina acasă și ce-ar fi să mergeți să o luați. Tu vei zâmbi, așa cum faci întotdeauna când ești de acord și vei merge la el acasă. Acolo el, un tânăr educat și distins te va invita să iei loc și-ți va oferi un ceai. Iar tu, frumoasa mea, vei accepta. Și vei începe să bei liniștită ceaiul, iar el se va uita la tine cu mare atenție și deodată, pe când tu vei fi furată de aroma ceaiului va sări la tine și te va viola, iar violându-te pe tine o va viola pe mama ta, pe mine și tot neamul nostru. Ține minte aceste lucruri, Iconiță cu rochiță. Și timpul trecea și fata se făcea tot mai frumoasă și mai isteață. Într-o zi, Iconiță cu rochiță a venit zâmbitoare acasă. Mai zâmbitoare ca altădată. Tatăl său înțeleptul, a privit-o și a așteptat. Tată, a spus fata, tu ești clarvăzător? Uite ce mi s-a întâmplat. Azi priveam un pom înflorit și cum mi-ai spus tu cândva, un tânăr frumos și manierat s-a apropiat de mine. Și a început să-mi spună ce minunată sunt și să-mi găsească, pe loc, calități pe care eu nu le am. A fost exact așa cum mi-ai spus tu! Și apoi m-a invitat să mergem undeva să ne plimbăm și am mers. S-a întâmplat să ne plimbăm chiar pe stradă lui, el își uitase haina acasă și a propus să mergem la el să o luăm. Am ajuns acasă, m-a invitat să iau loc și mi-a oferit o cană de ceai. Am băut ceaiul și, la un moment dat, când el nu era atent, am sărit pe el și l-am violat. Și așa violându-l pe el am violat-o pe mama lui, pe tatăl lui, pe tot neamul lui și totodată i-am violat și încrederea în sine!"

***continuarea în ediția viitoare**

Reguli de bază pentru un stil de viață sănătos

Un stil de viață sănătos poate fi contagios, însă nu aștepta să te „infectezi" de la alții – încearcă să fii tu însuți purtătorul acestui virus al sănătății! Ce înseamnă însă să trăim sănătos și de ce am face-o, dacă de multe ori este mult mai comod să abordăm fiecare zi fără restricții?

Un stil de viaţă sănătos înseamnă mai mult decât un set de reguli pe care le urmăm pentru a evita anumite boli. Trăind sănătos ne clădim o lume în care ne atingem potenţialul maxim, atât pe partea fizică cât şi cea emoţională.

Nu oricine poate avea un trup perfect, dar oricine poate avea o sănătate bună, un număr corect de kilograme şi o stare de spirit potrivită.

Alimentația

Unul dintre factorii care atârnă cel mai greu în ecuaţia sănătăţii este alimentaţia. Alimentele pe care le consumi afectează modul în care arăţi şi te simţi, sănătatea fizică şi mentală.

Subiectul alimentaţiei ideale este unul extrem de vast, cu o multitudine de teorii, regimuri alimentare şi cure ce promit rezultate impresionante. A mânca sănătos nu înseamnă însă neaparat aderarea la o filozofie strică de nutriţie sau renunţarea completă la alimentele care îţi dau satisfacţie. Înseamnă echilibru, moderaţie, alegeri potrivite şi respectarea unui set minim de reguli de bază, ce poate fi apoi extins.

O alimentaţie sănătoasă are la bază un consum ridicat de fructe şi legume (de minim 5-6 ori pe zi), cereale integrale, grăsimi sănătoase (Omega-3, provenite în mare parte din peşte gras) şi carne slabă. Această combinaţie are rolul de a asigura o mare varietate de nutrienţi, păstrând nivelul de calorii redus, ceea ce duce la controlul greutăţii, al colesterolului şi tensiunii arteriale.

Este recomandat să evităm sau să reducem treptat consumul de alimente procesate, zahăr, sare şi grăsimi. Consultă întotdeauna etichetele produselor pentru a determina valoarea nutritivă a acestora, precum şi ingredientele şi proveniența lor.

De preferinţă, încearcă să mănânci alimentele crude, să le fierbi sau coci şi nu să le prăjeşti. Dacă totuşi recurgi la prăjit, foloseşte uleiuri cum este cel de măsline sau rapiță.

Încearcă să reduci la minim consumul de alcool şi să elimini băuturile carbogazoase, ce au un conţinut ridicat de zahăr. În ceea ce priveşte apa, o bună hidratare este esenţială pentru funcţionarea în condiţii optime a organismului şi pentru eliminarea toxinelor. Recomandările diferă în ceea ce priveşte consumul optim de apă, însă cifrele se învârt în jurul valorii de 3 litri pe zi pentru bărbaţi şi 2,2 litri pentru femei.

Trebuie să mai reţinem că mitul potrivit căruia a mânca sănătos înseamnă a mânca scump este doar atât, un mit. Există foarte multe reţete extrem de sănătoase care pot fi preparate cu un buget redus.

Exercițiile fizice

Corpul uman are nevoie de mişcare, lipsa acesteia ducând pe termen scurt şi lung la o multitudine de probleme. Exerciţiul fizic ne ajută să ne menţinem în formă inima şi sistemul circulator, plămânii, să ne protejăm articulaţiile dezvoltând musculatura sau să ardem caloriile în exces.

Un alt beneficiu este eliberarea de endorfine, substanţe ce ne dau o stare de euforie şi ce reduc percepţia durerii. Starea generală de bine şi reducerea riscului de depresie sunt date şi de întărirea respectului de sine sau de socializare, în cazul în care practicaţi sporturi împreună cu prietenii sau cei dragi.

Cât de des ar trebui să facem

exerciţii fizice şi ce tipuri sunt recomandate? La fel ca şi în cazul alimentaţiei, nici în cazul exerciţiilor fizice nu putem vorbi despre o recomandare bătută în cuie. În linii mari ar trebui să facem mişcare pentru circa 30 de minute în fiecare zi. Când vorbim despre mişcare ne referim la ceva mai intens decât o simplă plimbare (jogging, înot, aerobic, ciclism, etc), deoarece musculatura şi inima trebuie să fie puse la treabă.

Este important să găseşti o activitate fizică care să ţi se potrivească, pe care să o practici cu plăcere, deoarece în caz contrar îţi va fi foarte greu să te motivezi pe termen lung. De asemenea, în cazul în care suferi deja de anumite afecţiuni este recomandat să discuţi cu mediul tău înainte de a te apuca de sport, pentru a te asigura că acesta nu îţi va accentua eventualele probleme de sănătate.

Stresul

Stresul este supranumit, pe bună dreptate, ucigaşul din umbră al omului modern. Efectele negative ale stresului se resimt atât fizic cât şi emoţional, de la dezechilibrul sistemului imunitar, problemele cardiace şi digestive, agravarea astmului şi a diabetului, îmbătrânirea prematură şi până la depresie, atacuri de panică şi izolare socială.

Stresul este mult mai mult decât o simplă senzaţie. Acesta este un răspuns fiziologic ce apare în situaţiile în care te simţi ameninţat, care îţi creşte rapid pulsul şi tensiunea, ritmul respiraţiei şi îţi inundă corpul cu hormoni cum ar fi cortizolul sau adrenalina.

Atât alimentaţia cât şi mişcarea contribuie la reducerea stresului, însă de cele mai multe ori trebuie să preiei controlul asupra gândurilor şi emoţiilor tale, asupra mediului de lucru şi a celui familial pentru a restabili echilibrul.

Fumatul

În cazul în care fumezi, una dintre cele mai eficiente măsuri pe care o poţi lua pentru a pune bazele unui stil de viaţă sănătos este să renunţi la acest obicei. Fumatul creşte semnificativ riscul de apariţie a unui număr vast de afecţiuni, de la boli de inimă, atacuri cerebrale şi până la numeroase tipuri de cancer. Este recomandat să apelezi la un grup de suport sau la sfatul medicului în cazul în care nu reuşeşti să scapi de acest viciu singur.

Pe scurt, un stil de viaţă sănătos înseamnă sa facem zilnic alegeri sănătoase, atât pentru propria persoană cât şi pentru cei dragi ai noştri. Ceea ce nu este deloc uşor, dar cu voinţă şi perseverenţă putem reuşi. Trebuie doar să ne dorim suficient acest lucru!

Simona Bot
Farmacist Diriginte Farmacia 3
www.farmacia3.ro

Ești rezident în Pneumologie?

Claudia Bîlha,
MD, PhD, FCCP
Doctor în medicină (specialitatea Medicină Internă)
Medic primar Pneumologie, Sp. Jud. Suceava;
Licențiată în Kinetoterapie
Lector univ. Dr. Facultatea de Educatie Fizica și Sport, Kinetoterapie, DSDU (Departamentul de Sănătate și Dezvoltare Umană)
Universitatea „Ștefan cel Mare" Suceava
claudiabilha@yahoo.com
claudiabilha@usv.ro

Reproducem mai jos un mesaj, un fel de „testament profesional" adresat medicilor rezidenți de către un pneumolog aflat aproape de sfârșitul carierei, care transmite „urmașilor" scurte frânturi dintr-o viață de medic petrecută „aproape de patul bolnavului".

Este o scrisoare. Destinatarul este desemnat. Expeditorul este un pneumolog a cărui experiență medicală se măsoară în decenii: 30 de ani, medic numai în România, dintre care 23 ca pneumoftiziolog în provincie. S-ar putea să fie și alți beneficiari ai scrisorii, pe lângă destinatar și expeditor: pacienții noștri și familiile lor. Adică, poporul român.

După terminarea facultății ce cuprinde studiul didactic al (prea?) multor discipline, după un concurs de rezidențiat în-

cheiat cu succes, iată că ai de aprofundat (doar) aparatul respirator, sub-laringian. O materie pe care - probabil – ai considerat-o frumoasă și în facultate. Toracele este plasat în jumătatea superioară a corpului, respirația este funcție vitală, plămânii proprii trebuie păstrați, deoarece în România nu se trasplantează, etc. Știi că studiul Pneumologiei este de folos.

Încep primele luni și apoi anii de pregătire în specialitate în Clinicile de Pneumologie. Din nou, cursuri, dar acum și muncă fascinantă, plină de surprize, „la patul bolnavului". Apar cazurile interesante ce vor fi prezentate cu diferite ocazii. Adie deja, premonitor, responsabilitatea ce va încărca viitoarea ta activitate, cea care se va desfășura fără ghid, sub ploile, vijeliile și cutremurele vieții. Totul guvernat de imprevizibil.

Poate vei avea stagii și la Dispensarul TBC. Cred că nu ți se va părea prea atrăgător. Nu cred că vei simți în acele vizite întreaga diversitate și specificul muncii de dispensar. Poate va fi timp să-ți povestească „cei vechi" câte ceva. Exemple din viața pitorească a unor pacienți și a unor comunități cu aură de nuvelă (să nu scriu „roman" sau – mai actual – „telenovelă") sau a unor medici predecesori, legendari. Unul dintre aceștia, Doctorul Holca, de la Suceava, a spus cândva, parafrazând: „Tuberculoza nu este a mea, nu este a voastră, ci a urmașilor urmașilor voștri".

Ei, da. În titlu este Pneumologia, numele specialității, și iată că mă refer la Tuberculoză, o boală. Capitolele din Pneumologie par separate de cele de Ftiziologie, în mod didactic, iar în practică pare mai elegantă patologia non-bacilară, iar pacienții cu tuberculoză pulmonară sunt deseori din categoria celor fără locuință, serviciu, familie, buletin, etc. În plus, contribuie la expunerea noastră profesională la TB, în compensare având – deocamdată – un spor salarial de periclitate. Această boală este dominantă epidemiologic, avem mereu câțiva bolnavi cu tuberculoză, astfel încât este firesc să ajungi maestru de talie mondială în diagnosticarea ei. Și totuși persistă dificultățile de diagnostic diferențial, așa că până și tu, drag rezident instruit în Pneumologie, te vei

întreba, așa cum ai auzit că se întâmplă: TB or not TB?

Dar, de-a lungul istoriei, aflăm despre mulți oameni minunați care au avut maladia și s-au vindecat sau au murit de tuberculoză: sfinți, preoți, doctori, vindecători, artiști, etc. Și atunci, parcă, ftiziologia se îmbogățește cu dimensiuni mai profunde.

Ce așteptăm de la voi, deoarece noi nu am rezolvat:

- Profilaxie reală,
- Diagnostic rapid și specific,
- Limitarea chimiorezistenței,
- Fonduri suficiente,
- Medicamente noi și eficiente,
- Alte, neînchipuite încă, neanticipate, metode de tratament.

Altă viziune asupra relației omului cu microbul, a omului cu boala, a omului cu viața.

Poate voi veți ști să valorificați și inspirația individuală salutară, și totodată să beneficiați și de diviziunea muncii, de avantajele existenței unei echipe. Solitar și solidar. Poate la voi va funcționa mai bine igiena relațiilor inter-personale pe toate planurile: colegial, profesional (față de pacienți), social, familial. Poate voi veți fi într-adevăr oameni ai cetății, care să slujească cu devotament nu doar un pacient sau un grup de pacienți, ci întreaga comunitate locală și planetară.

Cred că veți avea o minte ageră și receptivă selectiv față de ceea ce este bun, frumos și util. Că veți analiza realitatea și nu doar închipuirea voastră despre ce știți voi că există. Că veți avea înțelepciunea să știți că fiecare

om are acces doar la o mică parte de cunoaștere și – cu această smerenie – veți valorifica cu bucurie noi și noi oportunități. Că veți cerceta și abia apoi veți emite sentințele, justificate.Fără blocaje și orgolii la umbra cărora nu crește nimic.

Veți citi cărțile de pneumologie. Veți dori să le scrieți pe cele care să evidențieze specificul românesc al acestei specialități. Pneumologia românească are nevoie de tratate elaborate de voi. Veți practica. Veți fi ca în proverbul: a studia hărți, fără a naviga, sau a naviga, chiar fără hartă. Și – se spune - mai bine să navighezi, să practici, să trăiești, chiar fără ghidaj perpetuu. Dacă vei auzi simfonia naturii, după ce vei citi conștiincios din cărțile de pneumologie, atunci vei ști că viața este neînchipuit mai bogată decât poate fi redată în cărți. Poate vei avea înțelepciunea să aprofundezi etiopatogenia bolilor și să abordezi noi mijloace terapeutice individualizate. Medicina integrativă reprezintă o etapă utilă și se poate dezvolta concomitent cu virtuozitatea stăpânirii unor practici/tehnici specifice concrete.

Vei ști tot mai mult, vei afla, experimenta, vei extrage din practică informații care ar trebui să completeze tratatele (reci, algoritmice, pragmatice). Vei trăi complex, te vei dezvolta, și - chiar dacă nu vei avea imboldul creator de a scrie una sau mai multe cărți de pneumologie care să exprime substanța adevărului – vei simți și te vei bucura de darul vieții și al timpului.

Sigur, vei manifesta bunătate față de bolnavi, vei fi empatic și generos, ca orice doctor. Dar tu îți vei da seama că și colegii tăi merită același tratament. Ceilalți medici, asistentele și infirmierele sunt coechipierii tăi permanenți pe nava zbuciumatei vieți profesionale.Vei avea mereu parte, ca medic, și de întâlnirile luminoase, fructuoase, pe multiple planuri, de la simpozioane, congrese, ateliere de lucru.

Dacă vei avea inspirație și har, poate că nu vei simți dihotomia dintre activitatea profesională și familie. Nu vei simți că una fură din timpul și dedicarea celeilalte. Poate că vei armoniza aceste două mari sectoare din existența ta. Dacă vei avea noroc, cei din familie vor înțelege de ce vii așa de puțin timp și prea obosit acasă, nu îți vor reproșa niciodată… și vor proceda la fel. Copiii tăi, la vremea potrivită, vor alege un drum similar, justificându-ți devotamentul exogen. Ce faci altora, ție și alor tăi faci.

În această scrisoare îmi propusesem să semnalez clar și dur ce ne lipsește, pentru ca tu, tânăr rezident în Pneumologie, să compensezi și să dezvolți. Se pot citi și acestea, dar filtrate prin lumina duioșiei. Căci omul este mai mult decât uniunea sacră și armonioasă dintre suflet, minte și trup.Trupul fiind în același timp:materie („medicina bazată pe dovezi” materiale) și energie (știută de unii și nevăzută în mod obișnuit). Dar oricine știe că există mai mult decât putem noi să vedem. De aceea, drag rezident în Pneumologie, de fapt, îți urez să muncești și să trăiești cu iubire!

Gratificarea, la îndemâna noastră

Fülöp Cristina
Psiholog psihoterapeut
Cabinet Individual de Psihologie
0722.509.713 / 0748.752.538

„Bravo, e foarte bine ce ai facut!" Câţi dintre noi am auzit asta în copilărie şi mai ales, câţi dintre noi spunem asta copiilor noştri, atunci când aceştia mai învaţă ceva nou sau pentru că au rezolvat sarcini, chiar dacă sunt simple?

Credinţa cea mai răspândită este că gratificările sunt nepotrivite, pentru că "ni se urcă la cap", aşa că majoritatea părinţilor, dar şi majoritatea dascălilor, le evită. Mai delicat încă, este că le înlocuiesc cu critici (de cele mai multe ori neconstructive şi îndreptate direct spre copil şi nu spre comportamentele sau acţiunile acestuia). Şi această credinţă cum că, critica şi nemulţumirea permanentă a adultului faţă de copil şi acţiunile acestuia, duce la stimulare, evoluţie şi succes, este la fel de răspândită, din păcate, pe cât este de neadevărată!

Deşi se vor auzi voci care vor spune că "aşa au procedat adulţii cu mine când eram copil, şi uite ce bine am ajuns" şi chiar opinii conform cărora „dacă nu mă bătea tata când eram mic, praful se alegea de mine şi uite ce om adevărat sunt acum", fără să îmi propun să contrazic aceste credinţe, subliniez doar că, nu ştiţi cum şi cine aţi fi fost, dacă experienţele dumneavoastră ar fi fost altfel, dacă aţi fi fost lăudaţi şi încurajaţi în fiecare zi…

Studiile arată şi relevă că gratificarea şi atitudinea pozitiv-constructivă faţă de acţiunile copiilor şi faţă de ei ca persoane, stimulează evoluţia şi progresul şi nu invers. Asta înseamnă că, atunci când copilul reuşeşte în ceea ce face, indiferent cât de neînsemnat pare acel ceva realizat de el, e important să fie gratificat.

Sigur că orice inadecvare cu rezultatul este nepotrivită şi nu o să lăudăm „un ceva" ce este departe de ceea ce a fost dorit a fi obţinut. Nu vom spune niciodată că e minunat că a greşit rezolvarea unei probleme de matematică, dacă aceasta este realitatea. Cum ne raportăm la „greşeală"? Ca la „un fapt de viaţă", parte din orice proces de învăţare. Învăţarea experienţială se întâmplă prin repetare şi eroare. Ca atare, atunci când greşim, cel mai important lucru pentru noi, este să aflăm ce anume am putea modifica pentru a ajunge la rezultatul dorit. Vinovăţia nu are ce să caute aici….Amintiţi-vă vă rog cum învaţă un copil să meargă, cum am învăţat noi înşine să mergem? Am păşit, am căzut, ne-am ridicat, am încercat o nouă echilibrare, am păşit din nou, ne-a ieşit un pic mai bine şi apoi din nou am căzut, din nou ne-am ridicat şi din nou am căutat poziţia cea mai bună de echilibru şi tot aşa….până am reuşit să facem asta foarte bine. Aşa învăţăm tot ceea ce ştim să facem. Încercând şi greşind, până reuşim să facem aşa cum ne dorim. Deci, recapitulând, învăţăm greşind şi devenim din ce în ce mai specializaţi, exersând mereu. Dacă cineva lângă noi ne încurajează şi ne gratifică, asta cu siguranţă ne va susţine credinţa noastră că putem şi că vom reuşi.

Aşadar, nu uitaţi să vă încurajaţi şi să vă lăudaţi copiii pentru tot ceea ce fac! Nu ezitaţi să vă autogratificaţi atunci când "vă ies" lucrurile aşa cum v-aţi propus, chiar dacă vi se pare că nu merită atenţie şi laudă. Doar ştiţi că viaţa este făcută din zile obişnuite şi fapte obişnuite! Nu uitaţi să vă lăudaţi partenerii de cuplu şi părinţii şi prietenii şi colegii, mulţumindu-le şi arătându-le apreciere, chiar dacă pare că, ceea ce fac sunt banalităţi ce nu merită a fi remarcate…

Dezvoltarea neurologică a adolescentului

Dacă despre pubertate spuneam, în capitolul anterior, că este o perioadă de mari transformări, despre adolescență pot spune că este o perioadă din viața oricărui individ marcată de mari frământări.

Este similară cu cea a adultului tânăr, în schimb, dezvoltarea psihică începe acum procesul de maturizare. Personalitatea se structurează mai mult sau mai puțin frumos, în funcție de temperamentul moștenit de la părinți, bunici, străbunici, de mediul în care a crescut tânărul, de educația primită, de modelele pe care le-a avut și nu în ultimul rând, de capacitatea sa intelectuală de a înțelege și de a asimila din mediul ambiant ce este bun sau rău. În perioada adolescenței certurile dintre copii și părinți se amplifică, iar gradul de apropiere dintre aceștia se reduce. Mulți părinți acceptă destul de greu faptul că adolescenții, în încercarea de a-și crea o identitate proprie, se îndepărtează destul de mult de familie. Totuși, în majoritatea familiilor perioada de conflicte de la începutul adolescenței este urmată de stabilirea unei noi relații părinte-copil, bazată mai mult pe egalitate.

Părinții care își mențin autoritatea, calzi și protectori, dar fermi în privința regulilor pe care le aplică, tind să aibă adolescenți care traversează această perioadă într-o manieră mai puțin problematică. În schimb, adolescenții care au părinți prea autoritari, cu reguli rigide și putină afecțiune în relația cu copiii, tind să se confrunte cu mai multe probleme emoționale și comportamentale. Regulile rigide, reproșurile frecvente, lipsa de înțelegere, critica exagerată îi împing pe adolescenți spre „grupurile de suport" care îi pot înțelege, au aceleași preocupări, dar totodată îi pot atrage în tot felul de situații, uneori greu de gestionat. Dacă tânărul nu a fost obișnuit cu un regulament pe care trebuie să-l respecte de mic, este puțin probabil să îl accepte la vârsta adolescenței, când oricum are tendința de a se opune regulilor și de a le încălca. Gestionarea conflictelor va trebui făcută cu mult calm, ținând cont de faptul că adolescentul, pe lângă impulsivitate și irascibilitate, manifestă și tendința de a fi cât mai rebel și de nesupus. Negocierea cu tânărul va trebui făcută pe un ton calm dar ferm, care nu trebuie să lase loc de prea multe compromisuri, deoarece abilitatea lor de a convinge și de a manipula este destul de dezvoltată. Totuși nu vreau să se înțeleagă că adolescența înseamnă numai și numai probleme existențiale. Are și părțile ei frumoase când se leagă cele mai strânse prietenii, când acești tineri „zăpăciți" își aleg drumul în viață, își aleg profesia, se îndrăgostesc, o mică parte dintre ei devin chiar părinți (de obicei accidental, datorită unei slabe educații sexuale). Este în căutarea personalității sale, a identității , nerăbdător să-și aleagă un personaj, gata să-și cucerească locul său în lume. Emotivitatea apare cu putere în adolescență. Mânia, teama, neliniștea, gelozia, invidia, afecțiunea, bucuria, curiozitatea sunt sentimente și trăiri emoționale pe care adolescentul le resimte cu intensitate. Când este criticat, ridiculizat, când ceilalți doresc să-i impună, este indignat, se simte frustrat când este împiedicat să realizeze ceea ce-și dorește, discerne cu acuitate propria-i valoare și se revoltă chiar împotriva comportării sale. Alte manifestări ce pot să apară la această vârstă sunt va-

Negocierea cu tânărul va trebui făcută pe un ton calm dar ferm, care nu trebuie să lase loc de prea multe compromisuri

riate: tristeţe, bucurie, efuziune, anxietate, mutism, agresivitate. Pot fi considerate stări de boală atunci când sunt de durată mai mare de două sau trei săptămâni, au o intensitate exagerată în comparaţie cu stările obişnuite şi afectează relaţionarea tânărului şi cu alte persoane din afara mediului familial. Apariţia fenomenelor descrise necesită intervenţie terapeutică de specialitate urgentă, deoarece foarte uşor pot scăpa lucrurile de sub control.

Teama de şcoală, de viitor, dificultăţile în relaţiile de prietenie cu ceilalţi, alegerea drumului profesional sunt alte surse ale neliniştii sale. Principala caracteristică a adolescentului este altruismul, el vrea sa îmbrăţişeze cauzele cele mai dificile, să se dezvolte nelimitat. Acum trebuie sa dovedească părintele că ştie într-adevăr să fie principalul sprijin al copilului. De asemenea, cei mai timizi dintre ei au dificultăţi în a găsi modalitatea de exprimare a sentimentelor faţă de sexul opus, se tem de ridicol, de posibilitatea de a nu şti ce să facă, cum să gestioneze un eventual refuz, se tem să nu devină penibili faţă de ceilalţi. Fiind o lume a competiţiei, aceştia ştiu foarte bine că ei nu pot fi competitivi, nu pentru că sunt mai puţin inteligenţi decât ceilalţi ci pentru că ei nu ştiu cum să se pună în valoare, motiv pentru care stima lor de sine are mult de suferit. Ei vor avea nevoie de mai mult ajutor şi de susţinerea familiei şi a prietenilor pentru a putea depăşi genul acesta de probleme. Din punct de vedere social, tânărul adolescent încearcă identificarea cu adulţii: este tentat să bea, să fumeze, să consume diferite substanţe interzise, să conducă automobilul, să aibă relaţii sexuale. O educaţie solidă în acest sens este necesară mult mai devreme de vârsta adolescenţei, deoarece tentaţiile respective apar în ultimii ani la vârste din ce în ce mai fragede. Această categorie, a timizilor şi anxioşilor, este expusă la consumul de alcool, atunci când descoperă că o cantitate destul de mică îi face mai „viteji", le dezleagă simţurile şi limba. Pe măsură ce descoperă acest mic artificiu pot fi uşor „furaţi" de această falsă impresie şi pot deveni mai târziu dependenţi. O altă categorie de risc este reprezentată de cei cu temperament coleric, explozivi, impulsivi, care „fac legea" împărţind pumni în stânga şi-n dreapta pentru a se face înţeleşi şi respectaţi. La aceştia fondul genetic joacă un rol extrem de important dar, o educaţie solidă, bazată pe sancţionarea acestui comportament, încă de la vârstă mică poate fi extrem de folositor mai târziu. Din păcate foarte mulţi părinţi amână cât mai mult corectarea comportamentală, sperând că odată cu înaintarea în vârstă să se corecteze de la sine. Nimic mai fals. Cu cât trece timpul, acest gen de comportament se fixează în personalitatea copilului iar la vârsta adolescenţei lucrurile scapă de tot de sub control, iar din această categorie provin marea majoritate dintre adulţii cu tulburări severe de personalitate care îngroaşă rândurile delincvenţilor din penitenciare.

În concluzie, este de dorit să fiţi foarte atenţi la toate aspectele prezentate, să luaţi măsurile necesare din timp şi ţineţi minte că nici o vârstă nu este prea mică pentru a educa cât mai bine un copil, în schimb există destul de frecvent o vârstă prea târzie.

Evaluarea ecografică a calcificărilor intratendinoase în timpul terapiei cu unde de șoc (I)

Umărul este o articulație aparte a organismului uman, caracterizată prin cel mai mare grad de mobilitate. Drept consecință, este și cea mai instabilă dintre articulații, acest fapt având consecințe nefaste în cazul unei solicitări excesive sau repetate. Umărul dureros reprezintă una dintre cele mai frecvente cauze de adresabilitate în cadrul ambulatorului de reumatologie. Medicul trebuie să facă un diagnostic diferențial clinic între o durere intrinsecă , dată de o afectare articulară sau periarticulară , și una extrinsecă având drept punct de plecare coloana cervicală sau viscerele toracice.

Odată stabilită cauza durerii ca fiind una articulară sau periarticulară, avem nevoie de câteva investigaţii paraclinice pentru completarea diagnosticului.

Termenul vechi de periartrită scapulohumerală este preferabil a fi evitat, sau, eventual, poate fi folosit ca și diagnostic de etapă, până în momentul în care investigațiile paraclinice ne conduc către un diagnostic exact care să includă structura afectată și tipul afecțiunii.

Structurile anatomice care alcătuiesc umărul sunt reprezentate de articulații, tendoane, ligamente și burse. Avem așadar articulația glenohumerală, acromioclaviculară, tendonul capului lung al bicepsului brahial și manșonul rotatorilor care cuprinde tendonul mușchiului subscapular, tendonul mușchiului supraspinos, tendonul infraspinosului și rotundului mic. Bursele reprezintă prelungiri ale cavității sinoviale glenohumerale, cu rol esențial în mișcare, prin evitarea fricțiunilor între tendoane și facilitarea alunecării normale a acestora. Cea mai importantă din punct de vedere practic este bursa subacromială care se prelungește cu cea subdeltoidiană și care separă acromionul și tendonul deltoidului de manșonul rotatorilor.

Cele mai frecvente cauze ale durerilor de umăr sunt reprezentate de afecțiuni ale manșonului rotatorilor. Ele sunt date, în cazul tinerilor, de solicitarea excesivă a unei articulații sănătoase, ceea ce duce la fisuri sau rupturi de tendoane, sau, la persoanele de peste 40 ani, de solicitările mici și repetate ale unor structuri degenerate, uzate, care conduc la tendinite acute sau cronice, rupturi parțiale sau totale de tendoane acompaniate sau nu de bursite.

Dintre investigațiile paraclinice radiografia ne ajută cel mai puțin. Cu ajutorul ei putem decela eventuale calcificări periarticulare (doar dacă sunt suficient de mari și doar dacă filmul are o calitate satisfăcătoare), fără însă a ști cu exctitate sediul calcificărilor și fără a ști dacă este sau nu însoțită de o ruptură de tendon .

Rezonanţa magnetică este o explorare noninvazivă, noniradiantă, cu foarte mare sensibilitate diagnostică, dar are două mari dezavantaje: este costisitoare și consumatoare de timp, repetabilitatea fiind limitată.

Ecografia musculoscheletală este cea mai la îndemână metodă de diagnostic din cabinetul reumatologului. Explorarea necesită timp puțin, este noninvazivă, nu utilizează raze x și o putem repeta de câte ori este nevoie. În plus, cu ajutorul ecografiei putem avea un diagnostic precis. Se pot diagnostica astfel tendinite, rupturi parțiale sau totale de tendoane, bursite, sindromul de impingement coracoacromial, osteofitele de la nivelul articulației acromioclaviculare. Se poate face diagnostic diferențial între o calcificare veche de tendon, care are con de umbră posterior și una de dată recentă căreia îi lipsește conul de umbră.

Calcificările de la nivelul manşonului rotatorilor reprezintă cea mai frecventă cauză de durere şi impotenta funcţională a umărului, iar tendonul cel mai afectat este cel al supraspinosului. Există mai multe teorii care încearcă să explice acest fapt, cea mai plauzibilă ar fi o mai slabă vascularizaţie la nivelul inserţiei acestui tendon pe capul humeral. Există trei faze ale acestui proces : una fibroblastică, de creştere a acestor calcificări, alta staţionară şi o a treia, de resorbţie a calcificărilor. Ultima fază este cea dureroasă din cauza inflamaţiei care însoţeşte procesul de resorbţie.

Odată stabilit diagnosticul de tendinită calcifiantă de supraspinos, atitudinea terapeutică îi aparţine fiecărui medic.

Se poate opta pentru tratament antialgic şi antiinflamator sistemic, asociat sau nu cu proceduri clasice de fizioterapie. Se poate utiliza antiinflamator nonsteroidian sau corticoid, în funcţie de intensitatea durerii sau de eventuale contraindicaţii terapeutice. Eficienţa acestor măsuri este însă limitată.

În cazul în care durerea nu cedează şi mobilitatea articulară nu se îmbunătăţeşte, se poate recurge la infiltraţii locale cu corticosteroizi. În acest caz, ecografia ne este din nou de ajutor, pentru că infiltraţia este contraindicată în cazul în care calcificarea este însotită de ruptura parţială sau totală de tendon. În plus putem ghida infiltraţia cu ajutorul ecografului.

Dr. Simona Popescu
Medic specialist Reumatolog,
Specialist Recuperare,
Medicină Fizică şi
Balneologie
Centrul Medical
Doctor Luca, Piteşti

Reabilitarea medicală

Interviu cu Prof. Dr. Mihai Berteanu,
Preşedintele Societăţii Medicale de Medicină Fizică şi Recuperare Medicală

Care este dinamica numărului de bolnavi cronici la ora actuală, şi implicit al celor ce necesită o formă de reabilitare medicală?

Numărul persoanelor cu dizabilităţi este în continuă creştere, şi, mai mult decât atât, vârsta la care apar dizabilităţile majore este în scădere vertiginoasă.

Care sunt cauzele?

Cauzele sunt date de întreg mediul în care ne desfăşurăm activitatea. Dacă ne uităm pe clasificarea Organizaţiei Mondiale Sănătăţii, observăm că o anumită boală sau condiţie de sănătate are consecinţe pe un organ, pe o funcţie, pe activitatea pe care o poate desfăşura o persoană, dar şi pe participarea acelei persoane la societate. Mai sunt două componente importante în acest lucru: sunt factorii contextuali (şi aici putem vorbi de două grupe: cei personali şi cei de mediu, ambele având un rol major, determinant în apariţia şi agravarea unei dizabilităţi).

Când îşi începe rolul reabilitarea medicală? După ce tratamentul bolii se consideră încheiat?

Procesul de reabilitare nu începe când se termină activitatea altei specialităţi. În majoritatea ţărilor dezvoltate, specialistul de reabilitare medicală intervine la foarte multe nivele ale procesului patologic, uneori necesarul de servicii şi intervenţii de reabilitare medicală apare de cele mai multe ori chiar din faza de terapie intensivă. Aceasta, deoarece nu ar avea sens a salva o persoană prin manevre de terapie intensivă, prin intervenţii chirurgicale sofisticate în acut, dacă acea persoană nu ajunge la un nivel de funcţionare care să-i asigure independenţa; inclusiv pentru că o persoană cu dizabilităţi majore şi dependentă, necesită în timp, pentru întreţinerea ei costuri mai mari decât intervenţia în acut.

Dacă revenim la Ghidul de Practică, putem spune că noi am avut faţă de alte specialităţi medicale, o abordare particulară, abordare care practic, a pregătit această schimbare de denumire de specialitate şi această filozofie particulară a specialităţii şi anume: “oriunde există un anumit grad de dizabilitate, este nevoie şi de reabilitare medicală”

În Cartea Alba a Specialităţii (un document realizat de Uniunea Europeana a Medicilor Specialişti, publicat în 2006) există o lungă listă de situaţii, boli mai frecvente care generează dizabilitate.

Încă din 2001, când a apărut clasificarea internaţională a funcţionării dizabilităţii şi sănătătii, s-a renunţat în a folosi în documente termenul de boală sau afecţiune, fiind înlocuit cu HEALTH CONDITION – Condiţie de Sănătate (acest document, care a fost tradus şi în limba română, specifică faptul că o multitudine de afecţiuni, boli, generează dizabilităţi).

Acum se dovedeşte (legat de pachetul de servicii de bază), că a explica decidentului politic că suntem o specialitate unitară, contează foarte mult, şi este de foarte mare importanţă, mai ales pentru speciaştii care îşi desfăşoară activitatea în staţiuni balneare sau în ambulatorii.

Conferința Națională Alzheimer 2014

cu participare internațională

cu tema:
Demența în România - pe agenda publică?

26 februarie - 01 martie
Institutul Național de Statistică, București, România

Organizator:
Societatea Română Alzheimer

RALCOM

Management Conferință:
Ralcom Exhibitions srl
Str. Răspântiilor nr 208, Sector 2, București, România
Tel: +40 21 212 13 41, +40 21 210 58 14, 210 65 40
Fax: +40 21 212 27 02

www.alzcongres.ro

ayurmed

Remedii naturale
din plante medicinale ayurvedice

STAR international med

HAPPY KID

Are grijă de sănătatea copilului tău.

- Antiinflamator, imunostimulent, expectorant, antitusiv, antifebril;
- Combate colicile şi constipaţia;
- Are efect preventiv şi curativ faţă de infecţii virale şi bacteriene;
- Îmbunătăţeşte apetitul şi asimilarea principiilor nutritive din hrană;
- Este tonic şi regenerator.

WORM END

Elimină paraziții intestinali.

- Contribuie la eliminarea paraziților intestinali: tenii, ascarizi, oxiuri, Giardia Lambria;
- Îndepărtează tulburările de tranzit intestinal și calmează durerile abdominale;
- Ajută la refacerea organismului după parazitozele intestinale;
- Protejează mucoasa gastrică și ficatul.

natural@star-ayurveda.ro www.star-ayurveda.ro