210

săptămâna MEDICALĂ

Anul XIII • Nr. 210 • 15 februarie 2017

Probleme digestive la bebeluși

Despre iertare...

alimentespeciale.ro
sănătate pentru fiecare

0761.631.321
0772.260.893
contact@alimentespeciale.ro

Costurile îngrijirilor medicale pentru pacienți cu leziuni medulare ..... Pag. 10

Hipertensiunea arterială este „ucigașul tăcut" ..... Pag. 18

Coupon de discount

20% reducere

20% reducere din costul tratamentului pentru titularul cuponului de la pag 13

Natural Pharmaceuticals

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

Vitamina C *Natural* Picături- Flacoane 15 ml
Conţine/1ml soluţie: Vitamina C hidrosolubilă 2,5 mg la fiecare picătură

MULTIVIT *Natural* Sirop - Flacoane 150 ml
Conţine: 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 linguriţă).

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

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

FEROVIT *Natural* Sirop - Flacoane 100 ml
Conţine: 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 linguriţă).

CALCIU *Natural* Sirop - Flacoane 150 ml
Conţine: Calciu (lactat) 112 mcg la fiecare 5 ml (o linguriţă).

CALCIMAG B6 *Natural* Sirop - Flacoane 150 ml
Conţine: Calciu (lactat) 130 mg, Calciu (citrat malat) 30 mg, Magneziu (lactat) 125 mg, Vitamina B6 0,25 mg, Vitamina C 25 mg, la fiecare 5 ml (o linguriţă).

ISO 9001

Natural Pharmaceuticals Suplimente Srl
Bucureşti, România, B-dul C. Coposu nr. 4, sector 3
Tel: 021 320 0595, Fax: 021 326 8025

Cât de aprofundate pot fi analizele de laborator?

Miniaturizarea (nanotehnologiile, utilizarea de biosenzori) și automatizarea completă, cuplate cu progresele în domeniul IT au dus la o dezvoltare spectaculoasă în testarea de laborator. Efectuarea simultană a mai multor biomarkeri (paneluri de analiţi), testarea în sistem Point-of-Care (aplicată inclusiv la monitorizarea pacienţilor) sunt utilizate pe scară largă, inclusiv la noi în ţară.

Ca perspectivă, se profilează tendinţa spre o medicină personalizată, în care decizia medicală va fi ghidată de profilul particular al pacientului, ceea ce va permite identificarea precoce a unor factori de risc și aplicarea unei terapii individualizate, ţintite. La atingerea acestui deziderat contribuie dezvoltarea tehnicilor de genomică, proteomică, metabolomică, microbiomică, farmacogenomică, analiza epigenetică.

Și în România, ca și în alte ţări, există laboratoare care efectuează testele de laborator uzuale, precum și laboratoare profilate pe testări înalt specializate (testare genetică, fertilizare in vitro, imunologia transplantului). Gradul de complexitate al analizelor efectuate și suportul material care permite aceste testări depinde de profilul și statutul/afilierea fiecărui laborator în parte (spital, institut de cercetări) și depinde, evident, și de factori economici.

Un deziderat important este strângerea legăturilor cu societăţile profesionale clinice. Deși deţine o pondere substanţială în decizia medicală, medicina de laborator evoluează adesea într-un con de umbră și nu se bucură întotdeauna de recunoașterea pe care o merită. Printr-o prezenţă mai activă și o comunicare mai eficientă cu societăţile profesionale din specialităţi clinice dorim să contribuim la sporirea eficienţei clinice în ansamblul actului medical.

Conf. dr. Ioana Brudașcă

săptămâna MEDICALĂ

Cuprins

Probleme digestive la bebeluși 4

Sănătate pentru întreaga familie! 5

Învinge panica și anxietatea cu ajutorul medicinei integrate! 7

Despre iertare 8

Tratament eficient pentru ochi uscați 9

Costurile îngrijirilor medicale pentru pacienţii cu leziuni medulare 10

Terapia laser – tratament în herpesul zoster 13

Infecţiile respiratorii de sezon 14

Asociaţia Română pentru Educaţie Pediatrică în Medicina de Familie - AREPMF 16

Hipertensiunea arterială este „ucigașul tăcut" 18

Gemoterapice din gama POLYGEMMA care susţin sănătatea aparatului respirator 20

Tusea - simptomul povară pentru pacientul cu boli respiratorii 22

Dezechilibrul florei vaginale 24

Mictaprox 26

OSTEOPOROZA – date noi privind siguranţa tratamentului anti-osteoporotic 28

Îngrijirea complexă a pacientului cardiovascular 30

Foto revistă: Shutterstock

Coordonator medical: Dr. Aurora Bulbuc, medic primar Medicină de familie

Editor: Fin Watch
Calea Rahovei, nr. 266-268, Sector 5, București,*
Electromagnetica Business Park, Corp 60, et. 1, cam. 19
Tel: 021.321.61.23
e-mail: redactie@finwatch.ro

Tiraj: 25.000 ex.
ISSN 2067-0508

Probleme digestive la bebeluşi

Problemele digestive la bebeluşi nu sunt rare şi includ următoarele simptome: vărsături, reflux, dureri abdominale (colici abdominale), diaree şi constipaţie.

Dr. Iurie Burlacu

Medic specialist pediatru

Cauzele problemelor digestive la bebeluşi sunt diverse cum ar fi: alimentare, infecţioase sau alergice.

Diagnosticul clinic se face pe baza anamnezei din discuţia cu părinţii şi simptomele relatate de ei. Examenul clinic şi examenul de laborator, presupun excluderea unor cauze şi includerea altor cauze reale.

Problemele cele mai frecvente ce determină părinţii să se adreseze medicului sunt vărsăturile şi refluxul, colicile abdominale apoi diareea şi constipaţia.

Vărsăturile şi refluxul

În primele luni de viaţă, vărsăturile copilului sunt de cele mai multe ori datorate supraalimentaţiei, indigestiei sau unei alergii la proteinele din laptele matern care poate duce la deshidratare prin lipsa de aport.

Diareea

Diareea acută se manifestă printr-un tranzit intestinal rapid cu scaune de consistenţă modificată care duce la deshidratarea copilului prin pierderea de apă şi electroliţi. Factorii determinanţi sunt de natură: infecţioasă (virală, microbiană sau parazitară), alimentară şi alergică (alergii la proteinele din laptele matern sau din laptele de vacă introdus prea devreme în alimentaţia copilului).

Boala diareică debutează de obicei brutal, cu sau fără febră, dureri abdominale, uneori vărsături care preced cu 8-12 ore instalarea bolii.

Tratament

Tratarea vărsăturilor, a refluxului şi a diareii este considerată o urgenta majoră pentru bebeluşi. Dacă nu este luată în serios poate duce la deshidratarea organismului şi disfuncţii ale echilibrului hidro-electrolitice. Deshidratarea se tratează cu ceaiuri şi soluţii de rehidratare orală (în cazul formelor uşoare) şi perfuzarea de soluţii cu electroliţi (în cazul formelor medii şi grave).

Regimul alimentar este la fel de important în diaree şi vărsături, ca şi tratamentul medicamentos.

În cazul vărsăturilor şi a diareii de origine alergică trebuie în primul rând depistate şi excluse alimentele care au dus la această stare, apoi continuat tratamentul cu rehidratarea orală şi dacă este nevoie şi cu cea perfuzabilă.

Constipaţia

Constipaţia se manifestă prin: dureri abdominale, refuzul alimentaţiei, vărsături alimentare şi lipsa poftei de mâncare. Constipaţia la bebeluşi poate avea mai multe cauze. Una dintre cele mai comune cauze ale constipaţiei la bebeluşi este alimentaţia artificială: diferite formule de lapte praf sau introducerea alimentelor solide în alimentaţia copilului.

Tratarea constipaţiei se face în general printr-un regim alimentar adaptat vârstei copilului. Se vor introduce mai multe lichide în alimentaţie, iar dacă vârsta o permite se vor introduce alimente bogate în fibre, fructe şi legume.

Continuare în pag. 6

alimentespeciale.ro
sănătate pentru fiecare

Sănătate pentru întreaga familie!

www.AlimenteSpeciale.ro este un magazin online specializat în comercializarea de produse alimentare dietetice și terapeutice.

AlimenteSpeciale.ro a luat naștere în anul 2012 din dorința de a crea un loc virtual de unde clienții să poată achiziționa produse speciale, adaptate dorințelor și nevoilor lor alimentare.

Tot aici, clienții pot primi consiliere gratuită despre ceea ce doresc să cumpere, despre moduri de administrare sau prepararea unor produse și nu în ultimul rând sugestii de schimbare a unor obiceiuri incorecte de alimentație. Așa a luat naștere AlimenteSpeciale.ro!

Magazinul www.AlimenteSpeciale.ro oferă clienților săi peste 3.500 de produse recomandate atât pentru persoane sănătoase cât și pentru persoane cu diferite afecțiuni medicale.

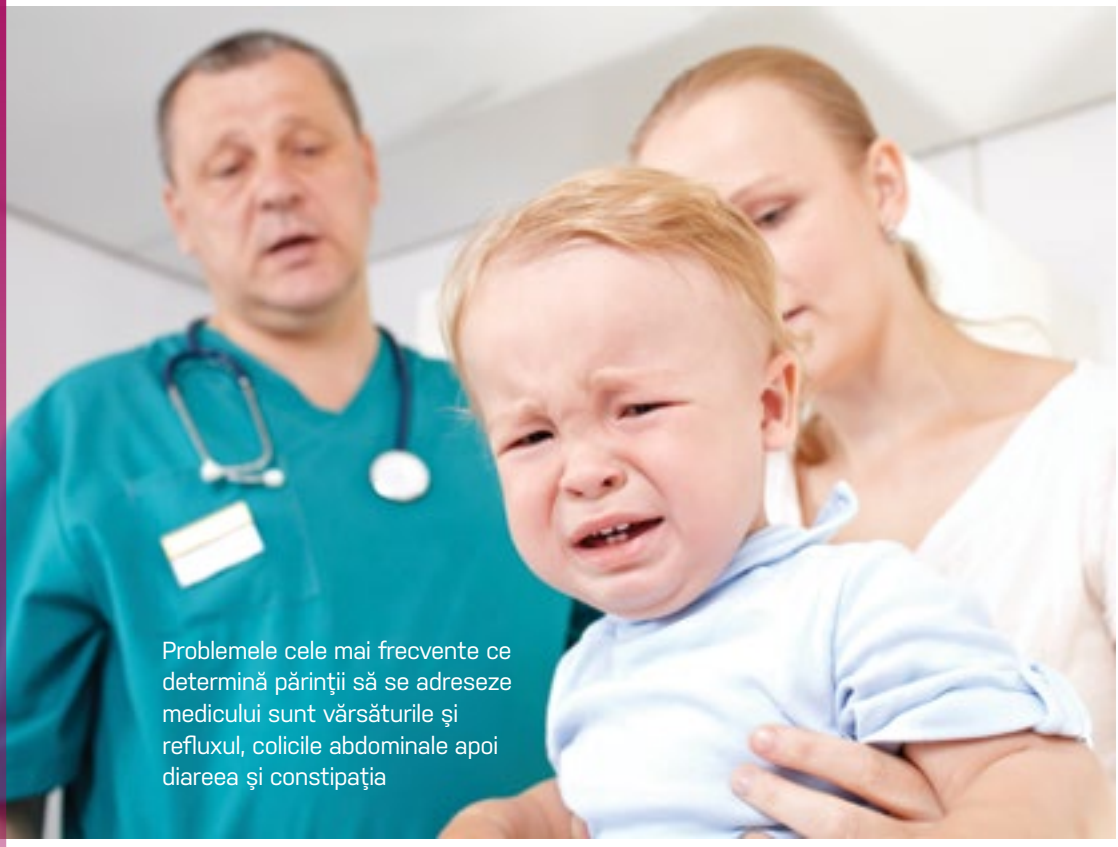
Suplimentele alimentare sunt recomandate pentru diverse diete: diabet sau intoleranță la lactoză, alergie la proteina din lapte, malnutriție, oncologie sau boală celiacă etc. Totodată, pe www.AlimenteSpeciale.ro există produse certificate raw vegan, organice, cultivate în medii selectate, dedicate persoanelor sănătoase preocupate de o dietă sănătoasă dar și sportivilor de performanță.

Spre deosebire de alte țări europene unde produsele dietetice reprezintă deja o nișă foarte bine conturată în sortimentație, la noi în țară această nișă este încă la început de drum atât pentru producători cât și pentru retail. Există multe magazine on-line care comercializează produse bio, fără gluten sau hiperproteice și acest lucru este foarte bine că se întâmplă! Însă, diversitate pentru toate tipurile de diete, recomandări personalizate, accesibilitate și noutăți le găsiți în special pe www.AlimenteSpeciale.ro.

Stimate Client, poți afla orice informație sau poți comanda orice produs/cadou.
Sună de luni până vineri între 9.00-19.00 la unul din următoarele numere de telefon:

0757.422.497 (Orange)
0723.675.672 (Vodafone)
0761.631.321 (Telekom)
0772.260.893 (DIGI mobil)

contact@alimentespeciale.ro 24 de ore pe zi / 7 zile din 7



Problemele cele mai frecvente ce determină părinţii să se adreseze medicului sunt vărsăturile şi refluxul, colicile abdominale apoi diareea şi constipaţia

Colicile abdominale

Colicile abdominale destul de des întâlnite în primele luni de viaţă ale copiilor, pot fi încadrate şi ele ca probleme digestive la bebeluşi. Ele se manifestă prin dureri abdominale şi agitaţie. Aparent unor cauze inexplicabile, ele pot fi cauza unei alimentaţii inadecvate ale mamei care alăptează. Mamele care alăptează ar trebui să evite unele alimente precum: varza, fasole, castraveţii, pepenele, sucurile acidulate.

Erupţia dentară

poate să constituie o cauză a problemelor digestive care se manifestă cel mai des prin scaune moi şi colici. Tratarea acestei probleme se face cu ajutorul unui regim alimentar adecvat şi a calmantelor.

Unele afecţiuni respiratorii (pneumoniile, otitele) sau infecţii ale tactului urinar se pot manifesta prindiaree, vărsături şi apetit diminuat. Petru tratarea acestor cauze digestive se recomandă în primul rând tratarea infecţiilor, administrarea de medicamente antidiareice şi un regim alimentar adecvat vârstei.

Alte boli care cauzează probleme digestive sunt parazitozele intestinale la bebeluşi care se manifesta prin dureri abdominale, greaţă, vărsături, poftă de mâncare diminuată sau absentă, scaune modificate, agitaţie. Ele pot fi luate de pe sânul mamei, jucăriile murdare sau alimentele contaminate. Se recomandă tratamentul parazitozelor, un regim alimentar şi administrarea simptomaticelor în funcţie de simptomele manifestate.

Învinge panica și anxietatea cu ajutorul medicinei integrate!

Anxietatea reprezintă starea de neliniște mai mult sau mai puțin conștientă, ce produce o puternică tensiune interioară, neplacută.

Ea se manifestă prin nesiguranță, neliniște și un șir lung de tulburări neuro-vegetative, precum greutate la respirație, insoțită de năduf, transpirații sau creșterea ritmului bătăilor inimii.

Aceste manifestări apar de obicei atunci când o persoană a suferit o situație infricoșătoare sau neplacută, însă ele se pot declanșa și în cadrul unei tulburări psihice.

Anxietatea se întâlnește în bolile nervoase, confuzii mintale, depresie, melancolie, schizofrenie etc. În cazuri mai grave, de exemplu în angina pectorală, se poate ajunge chiar ca bolnavul să sufere de o teamă exagerată de moarte.

Atacul de panică survine cel mai adesea ca urmare a suferirii unui șoc emoțional puternic (decesul unei persoane dragi, o despărțire, un divorț, un avort sau orice eveniment traumatic) dar și pe fondul unei carențe de minerale din organism. Atacul de panică poate apărea oricând de la data producerii unui eveniment marcant. Un simplu gând în legatura cu boala sau moartea pot face ca persoana în cauză să sufere un atac de panică.

Atacurile de panică pot fi cauzate și de alimentație. Anumite alimente sunt cunoscute pentru efectul relaxant pe care îl au asupra creierului, iar altele pentru faptul ca pot induce anxietate sau nervozitate. Exista o serie de alimente sau aditivi alimentari care determina hiperactivitate și intensificarea ritmului cardiac, conducând astfel la crizele de anxietate .

Caz clinic. Cum a scapat o pacientă de anxietate, atacuri de panică si de o sumedenie de simptome asociate

Pacienta B.B, în vârstă de 35 ani, se prezintă la Clinica Sciencemed București pentru atacuri de panică, anxietate generalizată, foarte multe frici (de singurătate, de întuneric, de străini, de boală etc), vertij, tulburări menstruale (sindrom premenstrual cu o marcată componentă psihică, plus cicluri neregulate și dureroase), candidoză vaginală recidivantă, scaune diareice, retenție hidrică, tuse cu expectorație mucopurulentă, acnee, oboseală marcata și tulburări de somn (insomnie și coșmaruri)

În clinica Sciencemed pacienta a efectuat o consultație completă de medicină integrată, care a avut ca scop stabilirea dezechilibrelor funcției energetice (cu ajutorul aparatului de biorezonanță) și a dezechilibrelor funcției celulare și a spațiului interstițial de la nivelul tuturor aparatelor și sistemelor (prin electrosomatografie interstițială).

Aparatul de biorezonanță ne-a indicat blocaje energetice maxime la nivelul celor șapte chackre, a celulelor, a sistemului nervos central și a sistemului nervos vegetativ. In plus, a arătat dezechilibre energetice la nivelul sistemului endocrin, a sistemului limfatic, a pielii și a mucoaselor, a sistemului renourinar și aparatului respirator.

Electrosomatografia interstițială ne-a indicat dezechilibre semnificative de funcție celulară la nivel digestiv (colon, stomac, intestin subtire, pancreas și ficat) și neurologic (emisfere cerebrale, hipofiza, hipotalamus și sistemn nervos vegetativ).

În cadrul consultației homeopate detaliate s-a stabilit un remediu homeopat care acționează la nivel profund, cu impact fizic, mental și emoțional.Răspunsul pacientului la acest remediu și eficiența acestui remediu sunt testate pe loc, cu ajutorul biorezonanței, care evidentiază compatibilitatea dintre medicamentul homeopat si pacient . In cazul acestei paciente a fost vorba despre remediul homeopat Natrium Muriaticum, asociat cu preparate gemoterapice pentru echilibrare hormonala (macerat glicerinat de zmeur, calin si castan salbatic).

În cadrul consultației inițiale, pacienta a efectuat și o ședință de armonizare energetică, folosind aparatul de biorezonanță. Prin acesta, s-a restabilit echilibrul energetic-informațional prin acționare cu predilecție la nivelele unde au fost depistate blocaje la evaluarea inițială. În acest timp, s-au impregnat tablete cu aceste frecvențe specifice, pe care pacienta le-a primit pentru o lună de tratament, împreună cu remediile homeopate și gemoterapice.

Inițial pacienta a urmat ședinte de echilibrare energetice săptamânale de armonizare energetică cu aparatul de biorezonanță. După două luni de tratament și patru ședinte de echilibrare energetică, după o inițială agravare a simptomelor (tusea cu expectorație mucopurulentă, acnee la nivelul fetei și primul ciclu menstrual care a fost mai abundent, cu cheaguri) starea psihică a pacientei se îmbunătățește considerabil, somnul este mai bun și mai odihnitor, coșmarurile dispar, sindromul premenstrual devine foarte discret, scaunele nu mai sunt moi, apetitul pentru dulce s-a redus simțitor, iar tusea a disparut.

La revenirea la control, pacienta zâmbește optimistă (la prima consultatie avea o stare încordată și o mimică întunecată și anxioasă) iar la sfârsitul consultației recunoaște că pentru prima dată după mult timp „vede luminița de la capătul tunelului".

ScienceMed
Știința în Armonie cu Natura

Despre iertare...

Încă din copilăria mică suntem învățați să ne cerem iertare atunci când „greșim” față de cineva.

Cristina Fülöp
Cabinet Individual
de Psihologie
Tel. 0722.509.713
0748.752.538

Mi se pare important, totuși, să lămurim câteva aspecte legate de iertare și reconciliere. Majoritatea persoanelor consideră că iertarea este necesară **doar** atunci când asumăm că am greșit față de cineva, adică după ce conștientizăm, înțelegem și mai ales, recunoaștem, că am creat un prejudiciu altei persoane.

Realitatea este că, într-o relație, indiferent de tipul acesteia, iertarea facilitează reconcilierea, atunci când unul dintre indivizi consideră că a fost prejudiciat de comportamentul celuilalt. Gândiți-vă la o experiență personală, în care un partener de interacțiune a avut un comportament în urma căruia dumneavoastră v-ați simțit prejudiciat. Să presupunem că, deși ați experimentat intens trăiri negative, persoana cealaltă nu a conștientizat efectele propriului comportament asupra dumneavoastră. Îi semnalizați acest lucru, explicându-i cum anume ați gândit despre cele petrecute și cum v-ați simțit. Este suficient pentru ca, în situația în care își dorește continuarea relației cu dumneavoastră în aceeași termeni, să își ceară iertare pentru a vă putea reconcilia. Chiar și în situația în care celălalt „nu vede” prejudiciul adus, repet, este suficient că dumneavoastră l-ați trăit, deci, cuvintele care exprimă părerea de rău, constituie primul pas al reconcilierii.

Cu alte cuvinte, este necesar să alegem să ne cerem iertare ori de câte ori cineva ne semnalează că atitudinea, reacția sau comportamentul nostru i-a adus prejudicii. Iertarea ține de rațiune, de înțelegerea faptelor și a consecințelor. **Iertarea este o decizie, și nu un sentiment**. Iertarea nu șterge memoria, nu construiește încrederea afectată (pentru asta este nevoie de timp), nu anulează efectele negative ale comportamentului celuilalt („nu mai doare acolo unde m-ai rănit”) și nici nu garantează reconcilierea, ci face posibilă reconcilierea, armonizarea.

Pentru ca iertarea să producă efectul dorit, este important să știm ce așteaptă de la noi cel care s-a simțit prejudiciat. Există mai multe maniere în care putem solicita iertarea, în funcție de limbajul iertării, caracteristic fiecăruia dintre noi. Unii au nevoie să înțeleagă că celălalt regretă sincer că am trăit sentimente de „ne-bine”, alții își doresc ca celălalt să-și arate disponibilitatea pentru îndreptarea greșelii, pentru alții este important ca iertarea să includă un angajament sincer pentru schimbarea comportamentului care l-a prejudiciat, alții se mulțumesc doar cu solicitarea iertării („vrei, te rog, să mă ierți?”), iar alții au nevoie să înțeleagă că celălalt își asumă responsabilitatea (parțial sau total) acțiunilor lui („este vina mea pentru că…”).

Iertarea îndepărtează bariera ridicată între cei doi indivizi, făcând posibilă rearmonizarea, continuarea și dezvoltarea relației. Dacă ne dorim asta, atunci să ne cerem iertare.

Să ne prefacem că nu am înțeles ce a simțit celălalt, „să trecem peste”, gândind că „timpul vindecă orice”, să ignorăm starea celuilalt sau să o bagatelizăm („exagerezi, ca întotdeauna…”/”ești prea sensibil…”) și alte astfel de comportamente, conduce, printre altele la intoxicarea și alienarea relației.

Tratament eficient pentru ochi uscați

În clinica Ama Optimex din București este disponibil un **nou tratament eficient pentru** ochi uscați. Este vorba despre **dopurile lacrimale Lacrivera VeraPlug™**, un sistem de ocluzie mecanică a punctelor prin care se scurg lacrimile în nas, menit să păstreze filmul lacrimal natural pe suprafața ochiului un timp îndelungat.

Dr. Raluca Moisescu
Medic specialist oftalmolog
Clinica de oftalmologie
Ama Optimex
www.amaoptimex.ro
www.scapadeochelari.ro
www.cataracta.ro

Ce înseamnă ochi uscați?

Ochii uscați produc extrem de multe neplăceri. Puteți ști că suferiți de sindromul ochiul uscat dacă simțiți înțepături sau aveți o senzație de arsură la nivelul ochilor. Dacă aveți senzația de praf sau nisip în ochi și/sau aveți episoade de lăcrimare excesivă și perioade în care ochii sunt foarte uscați. Dacă dimineața aveți o secreție vâscoasă la nivelul ochilor sau dacă durerea se asociază cu înroșirea și sensibilitatea la lumină sau la curenții de aer. Dacă vederea vi se încețoșează și se clarifică numai atunci când clipiți des și aveți momente în care vă simțiți pleoapele grele sau suferiți de durere oculară. Dacă nu mai tolerați lentilele de contact pe care le folosiți de obicei și simțiți nevoia să le scoateți la scurt timp după ce le-ați aplicat. De asemenea, vă poate deranja dacă lucrați mult la calculator, citiți sau desfășurați orice altă activitate care necesită o focalizare susținută a privirii.

După cum se poate observa, simptomele ochilor uscați sunt diverse, însă pentru un diagnostic precis este nevoie să consultați un medic specialist oftalmolog. În urma examenului clinic, acesta va putea să vă pună un diagnostic precis și să vă prescrie un tratament corect.

Tratamentul pentru ochi uscat

Sindromul ochiului uscat poate fi tratat cu soluții sau emulsii sub formă de picături sau spray-uri, care încearcă să reproducă compoziția lacrimilor produse de ochii noștri. Sunt ușor de administrat, bine tolerate, fără reacții adverse și pot fi utilizate la nevoie pentru a suplini

filmul lacrimal deficitar. Cele mai multe soluții de acest fel nu au în compoziție conservanți care pot afecta vederea pe termen lung, însă **nicio formulă de lacrimi artificiale nu poate egala beneficiul filmului lacrimal natural în ceea ce privește protecția antibacteriană și nutriția suprafeței oculare. De aceea, dopurile lacrimale Lacrivera VeraPlug™ sunt extrem de eficiente, pentru că opresc lacrimile să se scurgă de pe suprafața ochilor și asigură astfel o umectare naturală a ochilor.**

Acestea se prezintă sub forma unor dopuri din silicon biocompatibil pe care medicul oftalmolog le inserează la nivelul punctelor lacrimale pentru a astupa o parte din orificiul respectiv, ulterior menținându-se o cantitate suficientă de lacrimi naturale la suprafața ochilor. Se fixează printr-un sistem automat, în condiții sterile, cu anestezie cu picături. Nu veți simți nimic, nici în timpul procedurii, nici după, ochiul nu va fi pansat și nici nu va trebui să urmați un tratament cu antibiotic sau picături. Totul durează câteva minute. De asemenea, nu veți simți niciodată dopurile și în decurs de câteva ore până la 1-2 zile de la intervenție simptomele asociate ochiului uscat se vor reduce. În timp, simptomele se vor reduce tot mai mult, până la eliminarea nevoii administrării lacrimilor artificiale. Dopurile lacrimale pot fi menținute până la câțiva ani, soluția fiind de durată. Cu acest tratament, leziunile cauzate de keratoconjunctivită sicca se vindecă mai rapid și este redusă necesitatea unui tratament specific pentru acestea.

Astfel, dopurile lacrimale Lacrivera VeraPlug™ reprezintă un concept nou și inovativ pe piața medicală din România, ce vine în ajutorul persoanelor care suferă de sindrom Sjogren, keratoconjunctivită sicca sau orice altă formă de ochi uscat.

AMA OPTIMEX
Clinică de oftalmologie

www.amaoptimex.ro
www.scapadeochelari.ro
www.cataracta.ro

Costurile îngrijirilor medicale pentru pacienții cu leziuni medulare

Leziunile medulare reprezintă stări patologice complexe care afectează profund viața indivizilor. Până nu de mult, leziunile medulare se asociau cu o rată crescută de mortalitate, dar în zilele noastre, cu precădere în țările cu nivel ridicat de trai, leziunile medulare nu mai sunt privite ca situații terminale sau care afectează profund viața activă, ci mai degrabă ca o provocare personală ce poate fi depășită cu succes.

Dr. Daiana Popa
Secretar General al Societăţii Române de Reabilitare Medicală

Această schimbare de optică reflectă o capacitate mult mai bună a sistemului medical, în măsură să asigure supraviețuirea și chiar o viață rezonabilă după injuria inițială, atât datorită creșterii considerabile a eficacității medicinei de urgență și de reabilitare, a diversității tehnologiilor de asistență, precum și existenței unei rețele de servicii sociale și a unui mediu de viață mult mai accesibil. Ca rezultat, viețile acestor indivizi sunt salvate, iar funcționarea este maximizată. Mulți dintre supraviețuitorii unei leziuni medulare au o așteptare de viață prelungită, o viață independentă și chiar productivă.

Deoarece leziunile medulare afectează în cea mai mare măsură persoane tinere, care ar fi avut în față perspectiva unei durate lungi de viață productivă, incapacitatea de a aloca resurse suficiente pentru reabilitare determină pierderi sociale substanțiale ce pot fi evitate prin măsuri cost – eficiente.

Costurile de îngrijire a leziunilor medulare sunt extrem de variabile și există foarte puține date în această privință. Nivelul și gravitatea leziunii medulare influențează semnificativ costurile. Costurile directe ating un maxim în primul an de la debut, în timp ce în fazele avansate ale bolii, costurile indirecte le depășesc semnificativ pe cele directe. Pentru a evalua impactul economic și social al leziunii medulare, ar fi important să se cunoască costurile reale, atât directe cât și indirecte, pe care le necesită îngrijirea acestor pacienți. Costurile directe includ serviciile medicale de urgență și reabilitare, transportul medicalizat, asistența personală, tehnologiile de asistență, în timp ce costurile indirecte sunt legate de scăderea productivității, datorate dizabilității și izolării sociale. Costurile directe sunt larg influențate de o serie de factori: natura injuriei inițiale și starea de sănătate anterior producerii LM, durata spitalizării inițiale, precum și a respitalizărilor datorită complicațiilor sau afecțiunilor asociate, necesarul de tehnologie de asistență (în special fotoliu rulant, ventilatoare).

Costurile leziunilor medulare nontraumatice tind a fi mai mici, comparativ cu cele pentru leziuni traumatice, mai ales datorită vârstei mai înaintate a debutului. Singura excepție o face "spina bifida", care presupune costuri mari nu numai datorită faptului că debutează la vârsta copilăriei, ci și pentru că presupune costuri crescute pentru îngrijirea multidisciplinară.

Costurile directe pentru leziunile medulare sunt maxime pe parcursul primului an

de la debut, dar continuă să rămână crescute comparativ cu alte boli, pe tot parcursul vieţii, datorită tehnologiei de asistenţă, asistentului personal, locuinţelor adaptate şi serviciilor comunitare adiacente.

Se fac eforturi tot mai mari la nivel internaţional pentru o estimare realistă a resurselor necesare în îngrijirea acestor indivizi şi pentru a oferi decidenţilor cele mai credibile dovezi pentru evaluarea cost – eficienţei. Studii comparative de cost – eficienţă clasifică costurile necesare îngrijirii acestor pacienţi, în costuri directe, care includ costurile aferente numărului de zile de spitalizare, costurile medicaţiei, costurile specialiştilor implicaţi în echipele multidisciplinare, precum şi costuri indirecte legate de pierderea productivităţii, plata concediilor de invaliditate, costurile de transport, costurile pentru îngrijitori, dispozitive medicale, adaptări ale locuinţei sau ale locului de muncă.

Studiile economice comparative se grupează în 3 categorii: studii de cost – beneficiu, studii de cost – eficacitate şi studii de cost – utilitate. Studiile de cost – beneficiu exprimă costurile în bani ale intervenţiilor medicale necesare pentru leziunile medulare faţă de un comparator "rezonabil". În studiile de cost – eficacitate rezultatele nu pot fi exprimate în unităţi monetare, ci în rezultate clinice. Aceste studii sunt limitative datorită comparabilităţii limitate între diferite grupe de vârstă şi a variabilităţii instrumentelor de evaluare folosite. Studiile de cost – utilitate folosesc un etalon comun ca unitate de măsură a schimbării, cum sunt scalele de calitate a vieţii. Valoarea acestor scale, măsurată în mod repetat de-a lungul timpului se înmulţeşte cu numărul de ani de speranţă de viaţă pentru a determina numărul de ani de viaţă ajustaţi pentru calitate (quality adjusted life year - QALY). Combinarea celor trei tipuri de studii asigură o vedere de ansamblu asupra întregului spectru de parametri economici pe care îl impune îngrijirea pacienţilor cu leziuni medulare.

Compararea acestor studii la nivel mondial este relativ dificilă datorită diferenţelor mari între sistemele de sănătate şi costurile alocate în diverse ţări. Există puţine ţări la nivel mondial care au date disponibile cu privire la aceste costuri. Între acestea se numără Australia, Belgia, Canada, Nigeria, Spania, Taiwan şi Statele Unite ale Americii. De exemplu, în Statele Unite costurile medii se ridică la aproximativ 250 000 de dolari în primul an şi câte 77 000 de dolari pentru următorii ani.

Între ţările europene menţionăm exemplul Belgiei, în care un studiu efectuat în 2006 estimează costurile medii pentru reabilitarea în spital la aproximativ 33 000

de dolari și în ambulator la aproximativ 5700 de dolari/an pentru pacienții cu paraplegie, în timp ce pentru pacienții cu tetraplegie costurile medii au fost de 51 000 de dolari/an pentru reabilitarea în spital și respectiv 7700 de dolari pentru tratamentul ambulator.

După cum se poate observa, nivelul și severitatea leziunii influențează semnificativ costurile; astfel, sunt costuri duble pentru tetraplegie, comparativ cu paraplegia. În Australia, costurile pentru un pacient paraplegic sunt estimate la 5 milioane de dolari, comparativ cu 9,5 milioane de dolari pentru un pacient tetraplegic.

Cu toate viciile în metodologia realizării acestor studii, precum și a aplicabilității lor limitate, datorate diferențelor între diferite sisteme de sănătate și a variabilității standardelor economice, se poate desprinde concluzia că aceste costuri sunt semnificative, motiv pentru care se impune la nivel mondial o strategie de sănătate bazată pe principii de cost – eficiență pe termen lung din care beneficiază toți factorii implicați; atât persoanele cu leziuni medulare și familiile acestora, cât și furnizorii și finanțatorii serviciilor medicale.

Probabil vă veți întreba cum stau lucrurile în țara noastră; din păcate, îngrijirea medicală a persoanelor cu leziuni medulare, ca și a tuturor celorlalte persoane cu disabilități este departe de a reprezenta o prioritate a sistemului medical din România. La ora actuală, datorită politicilor de sănătate în domeniul disabilității, sau mai bine-zis, datorită absenței acestora, dar și datorită modalităților de raportare practicate în sistemul public de sănătate, nu dispunem de instrumente fezabile pentru evaluarea acestor costuri. Oricum, lipsa totală de date statistice cu privire la acestă categorie de pacienți, atât în domeniul medical cât și în domeniul asistenței sociale, ne pune în imposibilitatea de a face orice fel de estimări. Este demonstrat faptul că un management eficace al acestei patologii din care nu ar trebui să lipsească reabilitarea, în toate fazele ei, de la stadiul post-acut, la cel cronic, inițiat in spital și continuat, pe termen lung, în ambulator, ca și extinderea serviciilor de reabilitare în comunitate, împreună cu planuri de prevenție secundară și de reinserție socială nu fac decât să scadă semnificativ cheltuielile globale și să le facă acestor indivizi, viața suportabilă.

Cheltuielile pe servicii medicale și pe reabilitare reprezintă resurse bine investite, dar mai mult decât atât, salvarea vieții, promovarea calității vieții și redarea productivității la această categorie de indivizi, deziderate ce reprezintă imperative sociale și umanitare .

Suntem tentați să credem că factorii de decizie nu doresc să se confrunte cu aceste realități și să facă eforturile necesare pentru a scădea povara socială generată de leziunile medulare, precum și de a acorda șansa unei vieți demne acestor persoane.

CANMED LASER
www.canmed.ro

Terapia laser – tratament în herpesul zoster

theraLASE
Healing at the Speed of Light
www.theralase.com

Terapia cu laser este o metodă modernă, facilă și cu costuri mai reduse, utilizată în tratarea herpesului zoster și a nevralgiei cronice postherpetice.

Zona zoster este infecţia cu herpes zoster.

Afecţiunea provoacă o erupţie pe piele sub forma unor vezicule ce se întind pe o anumită zonă a corpului.

Zona afectată are de multe ori aspect dungat.

Afecţiunea este dureroasă și poate avea forme grave rezistente la tratamentul convenţional.

Iritaţiile pielii sunt însoţite de durere. Durerea poate persista în toată perioada începând de la debutul bolii și până în faza de rezoluţie. De obicei, acest interval este cuprins între 3-5 săptămâni.

S-a constatat că după încheierea acestei perioade, 1 din 5 pacienţi s-au confruntat cu așa numita nevralgie post-herpetică, afecţiune care este greu de gestionat.

Aceasta duce la apariţia altor maladii care afectează sistemul nervos. De exemplu, neuropatiile craniene, mielita, polinevritele, meningita aseptică.

Poate duce deasemenea la paralizii faciale parţiale, afecţiuni ale urechii și chiar la encefalită.

În urma numeroaselor studii efectuate la pacienţii cu herpes zoster s-a stabilit eficacitatea crescută a terapiei cu laser, stabilindu-se următoarea concluzie unanimă:

Terapia cu laser poate fi utilizată atât în tratamentul herpesului zoster (faza acută) cât și în faza cronică a nevralgiei postherpetice.

Este un tratament nedureros, non invaziv, care se realizează în condiţii de siguranţă, și care aduce ca beneficiu pacienţilor reducerea rapidă a durerii.

Laser-terapia poate fi utilizată ca adjuvant sau ca tratament de sinestătător.

Folosirea laserului în infraroșu GaAsSuperpulsed.

Contactul este direct pe piele. Se face ferm, chiar pe zona afectată.

După aproximativ 2 săptămâni de la începerea terapiei cu laser.

Laser-ul este extrem de eficient în numeroase afecţiuni:

- dureri și inflamaţii datorate apariţiei monturilor (hallux-valgus - diformitate a piciorului în care degetul mare este deviat spre exterior)
- artrite (osteoartrita, artrite reumatoide)
- dureri de cap, inclusiv migrene; dureri la nivelul coloanei vertebrale cervicale, de spate sau lombare
- afectiuni ale discurilor vertebrale
- sindromul de tunel carpian
- durerea cronică la nivelul mușchilor, articulaţiilor și ţesuturilor moi
- nevralgii (durere pe traectul unui nerv); neuropatii (leziunea unui nerv)
- fasceita plantară (dureri la nivelul călcâiului)
- pinteni calcanieni („ciocuri“ la nivelul călcâiului)
- tendinite
- dureri postoperatorii; urmările unor accidente (întinderi musculare, entorse)
- dureri prin suprasolicitare a unor părţi ale aparatului osteoarticular.

Coupon de discount

20% reducere din costul tratamentului pentru titularul cuponului

Valabilitate de la data emiterii până la sfârșitul lunii februarie 2017

Sunaţi la **021.9607**,
Clinica Medsana Primăverii, nr. 9

Dr. Nasreddine Mazen a absolvit Facultatea de Medicină Generală în anul 1987; începând din anul 1993 este medic acreditat de **Health & Welfare Canada**.

În anul 1997 a început colaborarea cu Centrul Medical Medsana, ca medic specialist medicină generală, în 2001 consultant al Ambasadei Canadei.

Din anul 2012 a început cercetarea și specializarea în domeniul terapiei laser și a obţinut certificarea în Managementul durerii prin terapie laser la Montreal/Toronto, Canada.

CONTACT
DR. NASREDDINE MAZEN
FONDATOR
TEL:+40 720 021 122
E-MAIL: office@canmed.ro
WWW.CANMED.RO

Infecțiile respiratorii de sezon

Afecțiunile respiratorii sezoniere sunt de regulă infecții acute, contagioase, ce se transmit ușor de la o persoană la alta, cauzate de virusuri, ce apar frecvent în sezonul rece.

Dr. Agatha Vasai,

Doctor în științe medicale

Afecțiunile respiratorii sezoniere sunt de regulă infecții acute, contagioase, ce se transmit ușor de la o persoană la alta, cauzate de virusuri, ce apar frecvent în sezonul rece.

SURSA DE INFECȚIE este omul bolnav, contagiozitatea fiind mai ridicată în primele 2-3 zile de boală. Infecția se poate transmite pe cale aeriană: direct – prin tuse, strănut (prin picături de salivă infectate) sau indirect – prin obiecte proaspăt contaminate: batistă, prosop, veselă, alimente, etc.

La răceala și gripă, prezența în organism a virusurilor declanșează reacții de apărare, inflamație și febră. În infecțiile respiratorii se recomandă alimentația ușoară, săracă în calorii dar bogată în vitamine, minerale, enzime, aminoacizi și acizi grași esențiali. Se va asigura hidratarea corespunzătoare (1,5-2 litri de lichide/zi) prin consumul de sucuri naturale, ceaiuri, supă de legume, apă și se vor exclude din alimentație: laptele, făina albă, zahărul – alimente ce stimulează producția de mucus și favorizează recidivarea rapida a infecțiilor respiratorii.

În faza febrilă a infecțiilor respiratorii se recomandă un regim de curățare, cu consum mic de alimente și creșterea aportului de lichide.

În virozele respiratorii, aportul de vitamine, minerale, antioxidanți naturali și nutrienți esențiali, provine din legume proaspete, mere, citrice, miere de albine, propolis, fructe de cătină, fructe de pădure, ciuperci și alge marine ce susțin procesele de apărare și de vindecare.

MĂSURI NECESARE PENTRU PREVENȚIE

- consum de fructe (citrice) și legume proaspete, bogate în vitamina C;
- consum zilnic de lichide (ceaiuri calde, sucuri naturale, supe/ciorbe);
- evitarea consumului de alcool și tutun;
- evitarea stresului;
- petrecerea timpului liber în aer curat;
  - > Îmbrăcăminte și încălțăminte adecvată sezonului.
  - > Evitarea expunerii la frig timp îndelungat.
  - > Evitarea locurilor aglomerate
  - > Aerisirea obligatorie a spațiilor de locuit și de muncă.

Respectarea regulilor de igienă individuală și colectivă:

- nefrecventarea colectivităților de către persoanele bolnave până la vindecare totală (locuri de muncă, școli);
- neacceptarea în colectivități a persoanelor bolnave (locuri de muncă, școli).

Adresabilitatea la medic – evitarea automedicației:

Suplimentul alimentar **COUGHEND Sirop** este un produs natural din plante medicinale indiene, care susțin sănătatea căilor respiratorii superioare și inferioare, fiind adjuvant în toate tipurile de tuse (uscată, productivă, convulsivă). Susține eliminarea proceselor inflamatorii și spasmelor de la nivelul bronhiilor. Prin calmarea tusei este redusă uscăciunea și iritarea de la nivelul arborelui respirator. Fitonutrienții din plante contribuie la creșterea capacității naturale de autoapărare a organismului și de adaptare la condițiile de mediu.

COUGHEND Sirop poate fi administrat preventiv pe întreaga durată a anotimpului rece pentru protejarea organismului de afecțiuni ale aparatului respirator.

Contribuie la:

- menținerea stării de sănătate a aparatului respirator;
- fluidificarea secreţiilor bronhice și eliminarea lor, reducerea uscăciunii și iritației la nivelul gâtului și bronhiilor;
- diminuarea tuturor formelor de tuse și a efectelor neplăcute datorate ei;
- facilitarea procesului de respirație prin decongestionarea căilor respiratorii;
- complementar în terapia astmului bronșic (bronhodilatator);
- menținerea capacitații naturale a organismului de autoapărare și adaptare la condițiile de mediu.

Modul de utilizare și doza recomandată:

Copii între 1-3 ani: câte ½ linguriță (2,5ml) de 2 ori pe zi.

Copii peste 3 ani: câte 1 linguriță (5ml) de 2 ori pe zi.

Adulți: câte 1-2 lingurițe (5-10ml) de 2-3 ori pe zi.

Se administrează cu ½ oră înainte de masă sau la o oră după masă.

• • •

SPIRULINA STAR este un supliment alimentar ayurvedic care conține o combinație originală de *Spirulina plantensis* și *Withania somnifera*, care datorită conținutului bogat de minerale, vitamine și aminoacizi ajută la mineralizarea și vitaminizarea organismului și funcționarea optimă a acestuia. **SPIRULINA STAR** ajută la menținerea capacitații organismului de a rezista în condiții de efort fizic și psihic intens în condițiile stresante din mediul cotidian. Asigură protecția organismului de stresul oxidativ și procesele degenerative și contribuie la echilibrarea sistemului imunitar și menținerea capacitații de autoapărare a organismului. Susține procesele naturale de detoxifiere și eliminare a deșeurilor metabolice și toxinelor din organism. **SPIRULINA STAR** prin aportul bogat de proteine, vitamine și minerale, este utilă persoanelor care au un regim alimentar special (hipocaloric, vegetarian, tineri și vârstnici) pentru menținerea energiei și rezistenței organismului, redând vitalitatea acestuia.

Contribuie la:

- susținerea sănătății și vitalității întregului organism prin aport crescut de vitamine, minerale și aminoacizi;
- creșterea capacitații de efort fizic și intelectual;
- echilibrarea sistemului imunitar și protecția organismului de stresul oxidativ și procesele degenerative, menținând astfel capacitatea de autoapărare a organismului.

Modul de utilizare și doza recomandată:

Copii 7-14 ani: câte 1 tabletă de 2 ori pe zi.

Adulți: câte 1-2 tablete de 3 ori pe zi.

Se administrează cu ½ oră înainte de masă pentru cel puțin 30 de zile, recomandat o cură de 3 luni.

• • •

Suplimentul alimentar **HAPPY KID Sirop** este un produs natural din plante ayurvedice, cunoscute pentru proprietățile lor tonice, care susțin creșterea armonioasă și sănătoasă a copilului. Combinația dintre *Elettariacardamomum, Glycyrrhiza glabra, Aeglemarmelos, Carumcarvi*și *Bacopamonnieri*, alături de celelalte plante din produsul HAPPY KID Sirop, au efecte sinergice contribuind la păstrarea unui apetit sănătos, la asimilarea corectă a substanțelor nutritive din hrană, buna funcționare a sistemului digestiv și hepatobiliar și eliminarea naturală a toxinelor.

Contribuie la:

- susține sănătatea sistemului respirator, sistemului digestiv și hepatobiliar;
- menținerea capacitații naturale de autoapărare a organismului;
- creșterea și dezvoltarea fizică și psihică armonioasă a copilului.

Modul de utilizare și doza recomandată:

Copii 2-4 ani: câte 1 linguriță pe zi.

Copii 4-8 ani: câte 2-3 lingurițe pe zi.

Copii 8-14 ani: câte 1-2 lingurițe de 3 ori pe zi.

Se administrează cu 30 minute înainte de masă, în cure de minim 30 zile.

Asociația Română pentru Educație Pediatrică în Medicina de Familie - AREPMF

Este o organizație nonguvernamentală, profesională și științifică dedicată promovării și dezvoltării practicii pediatrice în cadrul specialității de medicina familiei din România. Înființată în octombrie 2014, AREPMF are ca scop principal promovarea sănătății și dezvoltării armonioase a copilului și adolescentului prin creșterea calității serviciilor medicale preventive la nivelul asistenței medicale primare precum și prin dezvoltarea unor proiecte educaționale adresate parintilor.

Misiune

Promovarea unor modele inovative de practică profesională pediatrică în medicina de familie destinate trecerii parteneriatului familie - medic de la stadiul de concept la implementare practică.

Viziune

Actualizarea informației profesionale medicale în practica pediatrică a echipei medicului de familie (pilonul profesional dedicat medicilor și asistenților medicali)

Optimizarea stilului de viață al familiei - Programul educațional "Școala Familiei Mele" (pilonul de educație pentru prevenție dedicat familiei)

Valori

Respectul față de seamănul nostru aflat în suferință și, în egală măsură, respect în interiorul breslei noastre.

Încrederea reciprocă - fundament al oricărei relații profunde, atât în interiorul echipei medicale, cât și în cadrul relației medic-pacient

Valorizarea fiecărui individ – condiție fundamentală pentru a putea evolua atât la nivel individual, dar mai ales la nivel de grup

Accesul la educație al fiecărui membru al societății, ca promotor al creativității și motor al progresului.

Iată două dintre proiectele în care suntem implicați ca organizație și prin activitatea membrilor AREPMF:

"Vaccinarea - un drept fundamental la sănătate"

Derulat în parteneriat cu Fundația Colegiului Medicilor din Municipiul București și cu Societatea Română de Microbiologie, proiectul este realizat cu sprijinul financiar al Fondului pentru Inovare Civică, un program dezvoltat de Fundația pentru Dezvoltarea Societății Civile în parteneriat cu Romanian-American Foundation și Trust for Civil Society in Central and Eastern Europe.

Scăderea acoperirii vaccinale în România – în urmă cu 10 ani depășea 95%, iar în prezent în unele județe a scăzut sub 68 % pentru unele vaccinuri – este îngrijorătoare. Este de datoria țării noastre, ca membră a UE și a OMS să poată controla eficace în continuare, bolile prevenibile prin vaccinare.

Dorind să informeze și să sensibilizeze opinia publică cu privire la rolul și importanța vaccinării, cele trei organizații partenere au lansat acest proiect în Săptămana Europeană de prevenire a cancerului de col uterin (24-30 ianuarie 2016), eveniment organizat în Europa pentru a sensibiliza publicul cu privire la cancerul de col uterin, care poate fi prevenit prin vaccinare. Proiectul se bucură de susținerea profesioniștilor din sănătate, respectiv a Colegiului Medicilor din București și s-a derulat pe parcursul întregului an 2016, continuând în prima parte a anului 2017, în cabinete medicale individuale, cabinete medicale școlare, spitale cu profil maternitate dar și alte spații publice.

Proiectul își propune să implice părinții și medicii într-un dialog cu autoritățile, promovând o campanie de informare și conștientizare cu accent pe sănătatea copilului și a tinerilor atât în mod direct, cât și prin organizarea unui „Centru de Informare și Consiliere Vaccinală" on-line, prin care este promovată educația pentru sănătate. Sunt prezentate date privind vaccinurile, calendarul de vaccinare, posibile reacții adverse postvaccinare, proceduri și alte informații de interes, precum creșterea

incidenței anumitor boli care ar putea fi limitată prin vaccinare (diseminarea de informații pertinente, documentate științific și onest răspunzând celor mai frecvente întrebări). Centrul este interactiv, un grup de specialiști format din medici de familie, epidemiologi și microbiologi pot răspunde în termen rezonabil eventualelor întrebări din partea părinților. În cadrul proiectului au fost organizate două ateliere de lucru pentru medicii vaccinatori din București, cu scopul de a aduce la zi cunoștințele din domeniul vaccinologiei, dar și de a îmbunătăți abilitățile de comunicare cu pacienții în vederea combaterii refuzului vaccinal. De asemenea, proiectul prevede organizarea a două conferințe tematice prin care ne propunem să facilităm dialogul medicilor și părinților cu autoritățile. Prima conferință a avut loc pe 25 aprilie 2016, în cadrul Săptămânii Europene pentru Imunizare (eveniment OMS), iar cel de-al doilea eveniment se va desfășura în perioada februarie-martie a anului 2017 și sunt așteptați să participe medici, părinți și decidenți din sănătate care își vor putea exprima poziția în legătură cu vaccinarea, dar și cu situația actuală din România, generată de epidemia de rujeolă. Proiectul se adreseaza întregului spectru vaccinal, inclusiv vaccinării HPV.

"Programul OMS de formare de abilități de îngrijire pentru familiile copiilor cu întârzieri sau tulburări de dezvoltare"

Tulburările din spectrul autist reprezintă o patologie cu care ne întâlnim din ce în ce mai des în rândul copiilor. Stasisticile stabilesc câteva repere, și anume: cât de frecventă este această afecțiune (1 din 68 de persoane în populația generală), faptul că afectează mai frecvent sexul masculin (de pâna la 5 ori mai frecvent) și că nu există diferențe între grupurile rasiale, etnice și economice. Foarte importantă este dignosticarea precoce, urmată de începerea terapiei în stadiile incipiente ale bolii, terapie care se dorește a fi intensă, continuă, atât în prezența specialiștilor, cât și în cadrul familiei.

Autism Speaks Foundation a elaborat în parteneriat cu Organizația Mondială a Sănătății Programul de Formare a Competențelor Parentale (Parents Skills Training – PTS), care a fost implementat în numeroase țări, cu rezultate foarte bune, științific cuantificate, pentru ameliorarea copiilor cu întârzieri și tulburări în dezvoltarea cognitivă și pentru familiile acestora. În perioada 19-20 august 2016 a avut loc în București Conferința de lansare și prezentare a acestui program în România. Invitatul de onoare al Conferinței a fost dl. Andy Shih, Vicepreședinte al Autism Speaks, Departamentul de Cercetare, care a făcut o amplă prezentare a programului, oferind expertiza pentru implementarea și sustenabilitatea acestuia, cu exemple de soluții fezabile și adaptabile în societatea românească. Programul constă în formarea unui grup de psihologi specializați în terapia tulburărilor din spectrul autist. Aceștia vor putea transmite în continuare aceste competențe părinților și persoanelor care îi asistă pe părinți, având rolul de "antrenori – coach", care să ofere informații despre strategii, tehnici și abilități de lucru în familie pentru îngrijirea copiilor cu nevoi speciale. Studiile recente arată că această tehnică de "coaching pentru părinte" și de sprijin pentru familie este cel mai eficient mijloc de susținere, atât pentru progresul în dezvoltarea copilului, cât și pentru creșterea calității vieții de familie. Programul se află în etapa pre-pilot. În săptămâna 22-25 ianuarie 2017 s-a desfășurat primul stagiu de pregătire a psihologilor. Aceștia vor pregăti în continuare alți specialiști, identificând grupuri țintă din mediul rural și urban. Programul se adresează tuturor familiilor care au copii cu tulburări sau întârzieri în dezvoltare, nu doar celor cu tulburări din spectrul autist, acoperind astfel nevoile celor care îngrijesc și copii cu alt tip de patologie din sfera neuropsihiatriei pediatrice. După finalizarea stadiului de implementare, atunci când programul va fi pregătit să ofere sprijin acestor familii, AREPMF va susține implementarea și dezvoltarea acestui proiect prin informarea familiilor despre posibilitatea accesării lui și prin direcționarea lor în acest scop.

Dr. Raluca Ghionaru,

AREPMF
Educatie pentru sanatate

Hipertensiunea arterială este „ucigașul tăcut“

Hipertensiunea arterială este o problemă medicală serioasă care crește semnificativ riscul de boli cardiace. Datorită faptului că mulți dintre cei care suferă de hipertensiune arterială nu prezintă simptome, boala este cunoscută ca „ucigașul tăcut“.

Prof. Dr. Maria Dorobanţu
Preşedintele Societăţii Române de Hipertensiune Arterială

Statisticile arată că hipertensiunea arterială afectează 1 din 3 adulţi la nivel mondial iar în România 2 din 3 decese sunt cauzate de bolile cardiovasculare.

Doresc să menţionez că prevalenţa hipertensiunii arteriale în România nu a scăzut, cu toate eforturile făcute de medici. De ce creşte? Probabil datorită stilului de viaţă caracteristic românilor: alimentaţie nesănătoasă, fumat, lipsa activităţii fizice.

Toate acestea determină creşterea în rândul populaţiei a obezităţii, a diabetului zaharat, a dislipidemiilor (peste 70% în unele regiuni ale ţării), care, împreună cu hipertensiunea arterială duc la creşterea prevalenţei bolilor cardiovasculare, implicit la creşterea mortalităţii.

Alarmant este faptul că obezitatea la copii şi adolescenţi este în plin avânt, şi până când nu se vor institui programe de prevenţie primară care să înceapă din copilărie cu educaţie alimentară şi mişcare fizică, nu se va reduce numărul bolnavilor de hipertensiune arterială.

Merită felicitări toţi cei care au făcut eforturi deosebite pentru implementarea legii fumatului. Tendinţa de renunţare am constatat-o în studiul Sephar III mai ales la bolnavii de hipertensiune. Hipertensiunea este, ca şi risc cardiovascular, mai bine conştientizată de către populaţie şi, într-un procent mai mare tratată dar aceasta nu înseamnă că tratamentul ţine locul celorlalte aspecte ale stilului de viaţă.

Pe de altă parte, este prima oară când se demonstrează că la nivel populaţional avem un consum de sare extrem de mare şi anume între 11.5 gr/zi şi 12,5 gr/zi când necesarul este de 6 gr/zi.

Pentru un real succes, similar de la lupta antifumat, ar fi necesară o întâlnire cu producătorii din industria alimentară cu care medicii să facă echipă, inclusiv înţelegând prin aceasta şi implicarea autorităţilor decizionale.

Aportul de sare în cantităţi peste limita necesară conduce la hipertensiune arterială.

Sigur că nu se propune ca alimentele să fie lipsite de sare, dar trebuie să se reducă cantitatea acesteia şi să fie înlocuită cu alte condimente, aşa cum s-a întâmplat în Croaţia, Cehia, ţări care au reuşit să reducă cu 30% prevalenţa hipertensiunii arteriale.

SENDO®
ADVANCE 3

HIRA™ *technology*

TENSIOMETRUL CU O NOUĂ TEHNOLOGIE JAPONEZĂ

- **Detectează aritmiile**
- **Analizează nivelul de risc***

Validat clinic conform **standardelor ESH**

*Detalii pe **WWW.SENDO.INFO**

Gemoterapice din gama POLYGEMMA care susțin sănătatea aparatului respirator

Anotimpul rece solicită mult organismul. Virozele respiratorii sunt frecvente, deseori complicate, convalescențele sunt trenante iar tratamentele urmate sunt deseori agresive. În aceste condiții, sunt importante atât măsurile de prevenție, la toate grupele de vârstă, cât și abordarea unui tratament inițiat de la primele simptome, care să fie cât mai puțin agresiv, care să nu destabilizeze organismul și de asemenea susținerea organismului în perioada de convalescență pentru o refacere rapidă și cât mai bună.

Farm. Carmen Ponoran
secretar general al Asociației Române de Gemoterapie și Homeopatie

Laboratoarele PlantExtrakt vă propun câteva preparate naturale din gama Polygemma, combinații de extracte gemoterapice, care pot susține organismul pentru a face față situațiilor de boală.

Acționează la nivelul aparatului respirator următoarele preparate:

POLYGEMMA 17 IMUNITATE - crește puterea de apărare a organismului, ajută la ameliorarea simptomelor din răceli, stări gripale, susține refacerea organismului în convalescență și ajută la reducerea recidivelor. Se recomandă administrarea înaintea și în timpul perioadelor cu risc crescut de îmbolnăvire sau asociată tratamentului medicamentos, atunci când acesta se impune.

POLYGEMMA 16 PLĂMÂNI – ideal pentru detoxifierea si susținerea activității pulmonare. Ajută la refacerea elasticității țesutului pulmonar, crește capacitatea respiratorie, are efect antispastic, antiinflamator și cicatrizant la nivel pulmonar, putând fi recomandată și pentru susținerea pulmonară la fumători și persoane expuse la noxe respiratorii profesionale.

POLYGEMMA 3 TUSE - ameliorează tusea, seacă sau productivă. Are acțiune de calmare a tusei și de liniștire generală, efect antiinflamator și antialergic, reglează tonusul bronșic și stimulează organismul pentru eliminarea toxinelor de la nivelul căilor respiratorii. Recomandat în infecții ale căilor respiratorii superioare care sunt însoțite de tuse, precum și în laringite însoțite de tuse, în răgușeală și afonie.

POLYGEMMA 4 SINUSURI - ameliorează simptomele neplăcute din răcelile care afectează sinusurile. Ajută la ameliorarea simptomelor neplăcute din răcelile care afectează sinusurile, având acțiune specifică, antiinflamatoare și cicatrizantă la nivelul sinusurilor. Are efect drenor, de eliminare a mucusului din sinusuri prin cavitatea nazală și acțiune generală de creștere a puterii de apărare a organismului. În cazurile cronice, poate diminua riscul de recidivă - se recomandă cure de 1-2 luni cu posibilitatea de repetare la nevoie.

POLYGEMMA 5 CAVITATE BUCALĂ, GÂT - susține sănătatea cavității bucale și a gâtului. Susține sănătatea cavității bucale și a gâtului prin întărirea sistemului de apărare a organismului, acțiune antiseptică, astringentă, cicatrizantă și antiinflamatoare, cu rol vitaminizant (în special vitaminele A și C) și antioxidant. Extractul din muguri de Viță de vie din compoziția preparatului, cu efect antiinflamator, este recomandat și în faringitele streptococice (efect demonstrat de scădere a valorilor ASLO). În cazuri recidivante se recomandă cure de 1-2 luni.

Aveți în vedere întotdeauna în cazul afecțiunilor respiratorii și administrarea unor preparate naturale, care pot ajuta foarte mult organismul să se reechilibreze, pentru a reveni la starea de sănătate.

PlantExtrakt®
natura sănătății tale

Complexe gemoterapice și fito-gemoterapice cu acțiune la nivel respirator și pentru creșterea rezistenței organismului

POLYGEMMA 3 - TUSE
Ajută la ameliorarea tusei (seacă sau productivă)

POLYGEMMA 4 - SINUSURI
Ajută la ameliorarea simptomelor neplăcute din răcelile care afectează sinusurile

POLYGEMMA 5 - CAVITATE BUCALĂ și GÂT
Susține sănătatea cavității bucale și a gâtului

POLYGEMMA 16 - PLĂMÂNI
Susține activitatea pulmonară

POLYGEMMA 17 - IMUNITATE
Crește puterea de apărare a organismului

Tusea - simptomul povară pentru pacientul cu boli respiratorii

Doina Adina TODEA
,MD, PhD Associate Professor of Pneumology
Sleep Laboratory Coordinator University of Medicine and Pharmacy "Iuliu Hatieganu" Cluj-Napoca

Tusea, unul dintre simptomele respiratorii care determină cel mai frecvent prezentarea pacientului într-un serviciu medical, reprezintă un mecanism de apărare fiziologic față de o agresiune mecanică, fizică sau chimică a căilor respiratorii sau a unor organe de vecinătate.

Deoarece poate fi un simptom, trecător sau persistent deranjant pentru pacient, al unor afecţiuni subiacente severe, conduita ce se impune este aceea de a încerca diagnosticul cât mai precoce al cauzelor acestui simptom, înainte de a iniţia orice tratament antitusiv.

Fiziopatologia tusei. Actul reflex al tusei are un rol important în menţinerea integrităţii căilor aeriene respiratorii, aflat atât sub control voluntar, cât şi involuntar.

Arcul reflex al tusei conţine cinci componente:

- ***receptori mecanici şi chimici*** situaţi de-a lungul arborelui respirator, cu o densitate mai crescută la nivelul "zonelor tusigene" (regiunea aritenoidă, bifurcaţiile bronşice, pleura).
- ***căile aferente*** predominant vagale
- ***centrii tusei*** situaţi la nivel bulbar, cu conexiuni corticale
- ***căile eferente*** - nervul laringeal recurent, nervul frenic, nervi spinali, şi
- ***efectorii*** - diafragmul, muşchii peretelui toracic şi abdominal.

Factorii stimulanţi ai reflexului de tuse sunt reprezentaţi de secreţiile abundente de la nivelul bronşiilor, aspiraţia de corpi străini, particule de praf, noxe gazoase, modificările inflamatorii secundare unor condiţii alergice sau infecţioase. Eficienţa tusei în eliminarea secreţiilor sau a particulelor străine este influenţată de o varietate de factori, printre care se numără inhibarea centrală a reflexului de tuse, afecţiunile neuromusculare, fluxul respirator scăzut (în bolile obstructive cronice), mucusul vâscos aderent (în fibroza chistică).

În funcţie de momentul iniţial de ***debut*** se descrie:

- tusea acută, cu o vechime sub 3 săptămâni şi
- tusea cronică, cu un debut de peste 3-4 săptămâni.

Tusea poate fi seacă, iritativă, ***fără expectoraţie*** sau dimpotrivă ***productivă***, caracteristicile sputei expectorate putând ajuta la orientarea şi uneori stabilirea diagnosticului, de exemplu:

- mucoidă în astmul bronşic, bronşitele acute sau cronice
- galben-verzuie în infecţiile bacteriene
- sangvinolentă în cancerul bronhopulmonar, tuberculoză, bronşiectazii
- fetidă în abcesul pulmonar, bronşiectazii
- vâscoasă, aderentă în fibroza chistică
- melanoptizie în pneumoconioze (mine de cărbune)

În funcţie de orarul tusei, cele mai frecvente afecţiuni determinante sunt următoarele:

- dimineaţa - tusea uscată în astmul bronşic
- tusea productivă: bronşită cronică, bronşiectazii,
- postprandial în refluxul gastroesofagian, fistula traheoesofagiană
- exacerbări nocturne în astmul bronşic, faringită cronică, IECA
- exclusiv diurnă în tusea psihogenă

Recurgerea la diverse metode de investigaţie este recomandată în special în cazul tusei cronice.

Radiografia toracică standard posteroanterioară şi laterală este obligatorie în evaluarea tusei cronice, dar şi în cazuri selecţionate, cu tuse acută (ex. provenienţa din focar de tuberculoză).

Spirometria efectuată înainte şi după administrarea de bronhodilatatoare relevă obstrucţia reversibilă în astmul bronşic şi ireversibilă în BPOC. Reducerea capacităţii de difuziune a CO sugerează de exemplu, o pneumopaţie interstiţială fibrozantă.

Tomografia computerizată (CT) a toracelui evidenţiază modificări ce nu au putut fi surprinse pe radiografia toracică în cazul patologiei de tipul bronşiectaziilor, pneumopatiilor interstiţiale etc.

Tomografia computerizată de sinusuri este superioară radiografiei în diagnosticul unei sinuzite ca factor declanşator al tusei. Dacă se suspectează existenţa refluxului gastroesofagian, investigaţia indicată este pH-metria esofagiană pe 24 de ore.

Bio Active MC,
produs japonez de excepţie!

Aşa cum v-am obişnuit, dorim să vă prezentăm două cazuri noi pentru care produsul Bio Active MC a dat rezultate.

Cazul 1

Doamnă, 68 ani, cancer la plămâni descoperit în stadiul 3, urma a fi operată (îndepărtat parţial lobul drept) iar după aceasta, să intre in programul de chimioterapie. Pacienta a decis să amâne operaţia şi să încerce tratamente alternative. După o cură de 60 zile cu 3 pliculeţe/zi de **Bio Active MC** a observat rezultate îmbucurătoare la investigaţii. Durerile şi stările rele au dispărut. Momentan duce o viaţă activă, se simte bine, dar continuă investigaţiile periodice şi are un regim alimentar echilibrat.

Cazul 2

Copil, 5 ani, 18 kg, 110 cm, nas permanent înfundat şi dureri de cap (diagnosticat cu sinuzită ce se reactiva la fiecare răceală). I s-a administrat 1 pliculeţ/zi de Bio Active MC timp de o săptămână iar starea de sănătate s-a ameliorat vizibil. Din acel moment părinţii au decis să îi administreze **Bio Active MC** de fiecare dată când copilul avea simptome de răceală şi au constatat că în şase luni imunitatea lui a crescut, nemaiavând probleme cu sinuzita sau răceli frecvente.

Vom reveni cu rezultate noi

Notă: Bio Active MC este un supliment alimentar şi nu înlocuieşte tratamentul recomandat de medic sau un regim alimentar variat. Rezultatele diferă în funcţie de organismul fiecărei persoane, dar este întru totul natural şi ajută la buna funcţionare a organismului. De asemenea, prin bogatul conţinut de Beta-D-Glucan, luptă cu celulele canceroase. Vă recomandăm să îl achiziţionaţi din punctele autorizate de pe site-ul nostru, pentru a beneficia de sfat autorizat de administrare.

Daniela Cismaru Inescu
SC Euro Japan Trading,
Mobil: 0723.93.30.17
E-mail: office@ejtrading.eu •
Web: www.ejtrading.eu

De ce Bio Active MC?

- Deoarece sănătatea este mai bună decât toate şi meriţi să ai parte de ea!
- Deoarece conţine 100% extract din ciuperca Agaricus Blazei Murill, denumită „Ciuperca lui Dumnezeu", cunoscută pentru acţiunea anti-tumorală puternică.
- Deoarece ciuperca este cultivată în mediu natural, nu în seră, fără îngrăşăminte chimice.
- Deoarece **Bio Active MC** îţi oferă garanţia calităţii japoneze, prin mărcile primite de la asociaţii de Medicină Alternativă şi Complementară din Japonia.
- Deoarece îl achiziţionezi din farmacie sau plafar, cu indicaţii de administrare personalizate.
- Deoarece vezi minime îmbunătăţiri ale stării de sănătate în 10-12 ZILE!
- Deoarece sănătatea este mai bună decat toate şi meriţi să ai parte de ea!
- Conţine 120 de elemente necesare organismului (minerale, aminoacizi, oligoelemente) şi este uşor de înghiţit şi uşor de asimilat!

Dezechilibrul florei vaginale

Secreția vaginului normal este formată din celule vaginale și cervicale exfoliate, secreții vulvare ale glandelor, transsudat de la nivelul vaginului, mucus cervical, fluide de la nivelul trompelor și al endometrului, precum și din microorganisme și produșii lor de metabolism. Secreția vaginului este influențată de nivelurile variabile ale hormonilor, estrogenul și progesteronul, pe parcursul ciclului menstrual, dar și de absența acestora, fenomen ce apare în menopauză.

Dr. Adina-Elena Lungu

Medic Specialist
Obstetrică–Ginecologie

Flora vaginală normală este predominant aerobă, alcătuită din specii diferite de bacterii, cea mai importantă fiind lactobacilul. Supraviețuirea bacteriei este determinată de PH-ul vaginal și de disponibilitatea glucozei pentru metabolismul ei. PH-ul vaginului normal este mai mic de 4,5, fiind menținut la această valoare de acidul lactic. Bacteriile anaerobe se găsesc în proporție de sub 1 % în flora vaginală normală.

Vaginoza bacteriană

Reprezintă o modificare a florei bacteriene vaginale normale cu pierderea lactobacililor și creșterea în exces a bacteriilor predominant anaerobe. Lactobacilii sunt, de obicei, absenți. Alcalinizarea repetată a vaginului, rezultat al contactelor sexuale frecvente și al folosirii dușurilor intravaginale, are un rol important. Femeile cu vaginoză bacteriană au un risc crescut pentru boala inflamatorie pelvină, iar gravidele au un risc crescut pentru ruperea prematură a membranelor și naștere prematură. Secrețiile vaginale sunt de culoare cenușie, iar mirosul este specific, de pește alterat. Tratamentul este cu antibiotic cu acțiune specifică asupra germenilor anaerobi, administrat intravaginal, sub formă de ovule. Tratarea partenerului sexual masculin nu este recomandată.

Vaginita tricomoniazică

Aceasta este determinată de trichomonas vaginalis, parazit care se transmite pe cale sexuală. Secreția este purulentă, cu miros fetid, și este însoțită de prurit. Tratamentul dureaza timp de 7 zile. Tratarea partenerului este obligatorie.

Candidoza vulvovaginală

Candida albicans este responsabilă de 85-90% dintre infecțiile fungice intravaginale. Lactobacilii împiedică dezvoltarea în exces a fungilor, iar administrarea de antibiotice modifică flora vaginală normală, determinând scăderea concentrației de lactobacili. Sarcina, diabetul determină scăderea imunității, determinând o creștere a incidenței candidozei. Secreția este albă, aderentă, pacienta prezentând și prurit, senzație de arsură, dispareunie. Tratamentul constă în aplicare topică de imidazoli.

Vaginita atrofică. Hormonii estrogeni au un rol important în menținerea echilibrului vaginal normal. Femeile la menopauză pot dezvolta vaginită inflamatorie cu dispareunie și sângerare secundar atrofiei epiteliului vaginal. Tratamentul constă în administrarea de estrogeni intravaginal, sub forma de ovul sau cremă.

Cervicita

Inflamația cervixului cauzată de unele microorganisme: gonococ, chlamydia, mycoplasma, ureaplasma, determină modificări ale secreției vaginale. Tratamentul este cu antibiotic pe cale orală. Tratamentul partenerului este obligatoriu. În oricare dintre infecțiile vulvovaginale este bine să fie luate următoarele măsuri: evitarea contactului sexual până când are loc vindecarea procesului infecțios (eventual se poate folosi prezervativul), tratarea partenerului, evitarea lenjeriei sintetice, verificarea eficacității tratamentului prin teste paraclinice.

Sure check® Streamer

PRECIZIE ÎN ORICE MOMENT

Test de sarcină cu 99,9% precizie din prima zi de întârziere a menstruației

Nu este necesară folosirea unei pipete sau a unui recipient pentru mostră

Poate fi folosit oriunde și în orice moment al zilei

Descărcați aplicația **Calendar Surecheck**, cea mai ușoară modalitate de a monitoriza menstruația!

Disponibilă gratuit în:

Descărcați de pe App Store

ACUM PE Google Play

10 ANI în România de peste 10 ani

www.surecheck.info

Mictaprox

SOLUȚIA ANTIINFLAMATOARE NATURALĂ CU EFICIENȚĂ MAXIMĂ PENTRU INFLAMAȚIILE GENITALE

Mihaela Lungu
Medic primar
obstetrică ginecologie

Clasificare – inflamaţie vulvară (vulvita); inflamaţie vaginală (vaginita); inflamaţie col (cervicita); inflamaţie uterină care cuprinde endometrita, metrita; boala inflamatorie pelvină (B.I.P.)și inflamaţia trompelor (salpingita).

Cauze – fizice, chimice, alergice, medicamentoase, atrofice (din menopauza), agenţi infectioşi. Agenţii infectioşi pot fi bacterieni (gonococ, E. Coli,etc.); virali (herpes, HPV); paraziti; Chlamydia, Mycoplasma, Ureaplasma (pot acţiona la nivelul organelor genitale și la nivelul aparatului urinar, au simptomatologie ștearsă, dar se complică cu infertilitate fără tratament adecvat)

Simptomatologie – variază în funcţie de cauza și de organele genitale implicate. Pentru vulvite, vaginite și cervicite pot apărea local arsuri, prurit (mâncărime), usturimi la urinat, secreţie vaginală (leucoree) modificată prin cantitate, culoare,miros, sângerări și dureri la contact. Pentru B.I.P. pot apărea cel mai frecvent durerile pelvine prezente după un eveniment sugestiv pentru o infecţie genital ă (contact sexual, avort, montare sterilet etc.), mult mai rar febră, metroragii (metroragia reprezintă orice sângerarea uterină sau vaginală care apare la intervale neregulate), leucoree modificată. În toate cazurile, indiferent de cauza și localizarea inflamaţiei, se asociază frecvent tulburările urinare (polakiurie, disurie, mai rar retenţie urinară).

Diagnostic – cuprinde obligatoriu consult ginecologic, examenul secreţiei vaginale, (cultură col,examen microscopic, Chlamydia, mycoplasma, ureaplasma, etc.), urocultura, sumar urină, la care se pot adaugă și alte investigaţii paraclinice.

Tratament – cuprinde 1. tratament administrat local, sistemic sau ambele concomitent, cu îndepărtarea cauzei (tratament antibiotic, antimicotic, antiviral, trofic local etc.). Se va institui de către ginecolog în funcţie de examenele clinic și paraclinic efectuate; 2. tratament antiinflamator asociat indiferent de cauză și localizare; 3. tratament ul simptomatologiei urinare.

S-a constatat că tratamentul adjuvant al bolilor inflamatorii genitale trebuie să aibă ca obiectiv eliminarea inflamaţiei, îmbunătăţirea vascularizaţiei locale, asigurând o oxigenare mai bună a ţesuturilor și eliminarea toxinelor dezvoltate local. De asemenea, trebuie îndepărtată inflamaţia de la nivelul aparatului urinar. Deci, un bun tratament adjuvant, care însoţeşte tratamentul etiologic și care poate continua și după rezolvarea problemelor acute trebuie să conţină antiinflamatorii, antioxidante, iar în cazul menopauzei și substanţe natural trofice pentru rezolvarea uscăciunii de mucoasă.

Efectele antiinflamatorii, antioxidante și hormonale mai susmenţionate au fost constatate la administrarea de Mictaprox ca medicaţie adjuvantă fitoterapică asociată medicaţiei etiologice (prescrisă de medic) din inflamaţiile genitate, B.I.P. și fenomenele inflamatorii urinare.

MICTAPROX 10 Supozitoare a 2 g

Indicații:

MICTAPROX este un dispozitiv medical realizat din extracte de plante utilizat pentru:

- hiperplazie benignă de prostată, prostatită
- cistite și inflamații acute și cronice ale tractului urinar
- tulburări de micțiune: urinare dureroasă (disurie), urinare frecventă (polakiurie).
- inflamații ale aparatului genital: boala inflamatorie pelvină
- constipație ușoară, ocazională
- hemoroizi

Compoziție:

Supozitoarele de MICTAPROX sunt realizate din extracte de plante având conținut 100% natural:

Hesperidină, extract uscat de Boswellia, extract uscat de pin maritim francez, licopen, Serenoa repens.

PRODUCATOR:
GIAM PHARMA, GENOVA, ITALIA

Distribuitor pentru România
Mastefa Consult SRL, Bulevardul 1 Mai, Nr. 28, sector 6, București
Tel. 0747.027.288, email: office@mastefaconsult.ro, www.mastefaconsult.ro

OSTEOPOROZA – date noi privind siguranța tratamentului anti-osteoporotic

(fragment)

Osteoporoza este definită ca o afecțiune scheletică caracterizată prin compromiterea rezistenței osoase, având ca principala consecință predispunerea unei persoane la un risc crescut de fracturi. Rezistența osoasă reflectă integrarea a două componente principale, densitatea minerală osoasă care reprezintă 70% din rezistența osoasă și calitatea osului care reprezintă restul de 30%.

Conf. Dr. Denisa Predețeanu
Clinica de Medicină Internă și Reumatologie
Centrul de Cercetare în Patologia și Tratamentul Bolilor Reumatice
Spitalul Clinic „Sf. Maria", U.M.F. „Carol Davila", București

Dr. Ina Cambur
Medic rezident

Osteoporoza reprezintă o problemă majoră de sănătate publică afectând un număr foarte mare de persoane din lumea întreagă, indiferent de sex și rasă, iar prevalența sa crește o dată cu vârsta. Fundația Națională pentru Osteoporoză a estimat că mai mult de 9,9 milioane de americani prezintă osteoporoză sau masă osoasă scazută stabilită pe baza măsurării densității minerale la nivelul coloanei lombare și a colului femural. Mai mult decât atât, anual în SUA, 2 milioane de fracturi sunt atribuite osteoporozei, costurile directe fiind foarte mari si ajungând la aproximativ 17 miliarde de dolari. Prin urmare, instituirea unui tratament corect și la timp este foarte importantă pentru a reduce riscul de fractură osteoporotică și implicit costurile directe. Problemele care apar în momentul inițierii unui tratament la un pacient cu osteoporoză sunt selectarea terapiei, eficacitatea medicației, durata tratamentului, aderența la tratament, un element extrem de important fiind siguranța tratamentelor.

Medicamentele utilizate în tratamentul osteoporozei sunt împărțite, după modul de acțiune, în antirezorbtive și proanabolice.

Bisfosfonații

Bisfosfonații sunt actualmente cele mai utilizate medicamente în tratamentul osteoporozei. Ei se leagă cu aviditate de os și inhibă resorbția osoasă. Aceste medicamente sunt administrate oral și intravenos.

În ceea ce privește eficacitatea bisfosfonaților, alendronatul scade riscul de fracturi vertebrale și șold, risedronatul scade riscul de fracturi vertebrale și nonvertebrale, ibandronatul scade riscul de fracturi vertebrale, iar acidul zoledronic scade riscul de fracturi vertebrale, nonvertebrale și șold. În plus, studiile au arătat că toate aceste preparate reduc riscul de fracturi vertebrale, nonvertebrale și șold.

Ținând seama că absorbția bisfosfonaților este redusă (aproximativ 5% din doza administrată) și că ei se fixează cu aviditate la nivelul unităților de remodelare osoasă, reacțiile adverse sistemice ale bisfosfonaților sunt rare; în plus, administrarea preparatelor mai rar decât zilnic

(săptămânal, lunar sau anual), a scăzut rata reacţiilor adverse concomitent cu creşterea aderenţei la tratament.

Reacţiile adverse ale bisfosfonaţilor pot fi împărţite în funcţie de modul de administrare. În cazul administrării orale pot produce afectare esofagiană, în cazul administrării intravenoase pot produce simptome flu-like, iar reacţiile adverse precum hipocalcemia, durerea musculoscheletală, afectarea renală, fibrilaţia atrială, osteonecroza maxilarului şi fracturile atipice femurale pot apărea atât în cazul administrării orale cât şi intravenoase.

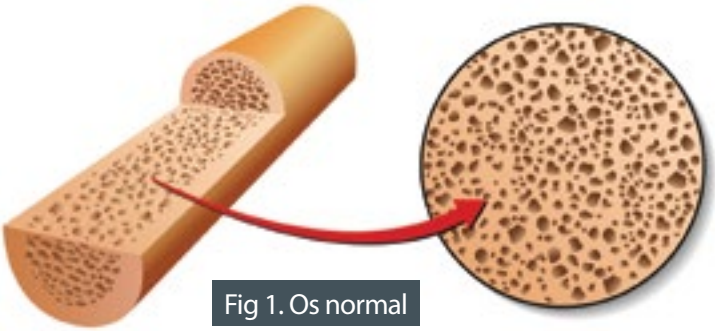


Fig 1. Os normal

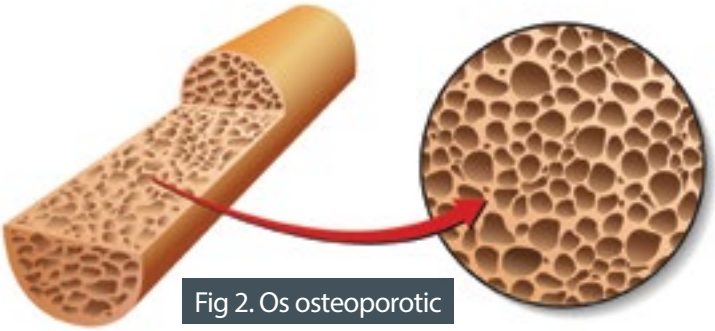


Fig 2. Os osteoporotic

În ceea ce priveşte afectarea esofagiană, s-a observat că administrarea zilnică a bisfosfonaţilor este asociată cu ulcerul esofagian, esofagita şi sângerarea. Cu toatea acestea, aceste efecte secundare sunt diminuate prin administrarea medicamentelor săptămânal în cazul alendronatului şi risedronatului, lunar în cazul ibandronatului şi risedronatului, sau anual în cazul acidului zoledronic. Recent a apărut o preocupare cu privire la asocierea între utilizarea orală a bisfosfonaţilor şi un risc crescut de cancer esofagian.

Un studiu observaţional din 2010 care a utilizat baza de date de cercetare din îngrijirea primară din Marea Britanie a comparat rata cancerului esofagian şi gastric într-un grup de aproximativ 40 000 de pacienţi trataţi cu bisfosfonaţi oral timp de 10 ani cu un grup control. În urma analizei acestei baze de date nu a fost găsită nici o asociere între utilizarea orală de bisfosfonaţi şi cancerul esofagian.

Cu toate acestea un alt studiu observaţional din 2010 care a folosit aceeaşi bază de date de cercetare din Marea Britanie a observat că riscul cancerului esofagian a fost semnificativ mai mare la pacienţii care au primit 10 reţete cu bisfosfonaţi sau chiar mai mult. Un risc similar crescut a fost observat şi la cei care au primit bisfosfonaţi oral timp de 5 ani. De asemenea, s-a observant că utilizarea regulată a bisfosfonaţilor pe cale orală pe o perioadă de aproximativ 5 ani a dublat riscul cancerului esofagian la pacienţii cu vârste cuprinse între 60 şi 79 de ani (1-2 cazuri la 1000 de persoane).

Limitele celor două studii ar fi că diagnosticele nu au fost confirmate de dosare medicale şi nu există informaţii cu privire la complianţa sau aderenţa la tratament. Astfel comisia medicamentelor din Marea Britanie afirmă că nu există o asociere certă de cauzalitate între utilizarea bisfosfonaţilor şi cancerul esofagian, fiind necesare mai multe date.

Este cunoscut faptul că bisfosfonaţii pot determina de asemenea afectarea funcţiei renale. Pentru evitarea acesteia, bisfosfonaţii trebuie administraţi la pacienţii cu o rată estimată înainte de fiecare administrare.

Îngrijirea complexă a pacientului cardiovascular

Cunoașterea medicală este astăzi într-o dinamică explozivă. Ritmul de înnoire în practica medicală este puternic susținut, în primul rând de investițiile mari în cercetarea medicală la nivel mondial dar și de evoluțiile tehnologice revoluționare în alte domenii precum informatică, materiale speciale, chimie și biologie, electronică și telecomunicații etc.

Prof Dr. Vlad Anton Iliescu

IUBCV „Prof. Dr. CC Iliescu", București

De aceea, efortul de actualizare permanentă a cunoștințelor medicilor practicanţi este unul enorm și neîntâlnit în alte profesii iar rezultatele nu ar fi satisfăcătoare fără reuniuni medicale la diferite nivele, de la congrese naţionale până la cursuri și seminarii cu carácter restrâns, carea au loc în cadrul fiecărei specialităţi medicale sau multidisciplinar. Am cerut un punct de vedere Prof. Dr. Vlad Anton Iliescu referitor la cel de-ar XII - lea Congres de chirurgie cardiovasculară, desfășurat]n octombrie 2016.

"Chirurgia cardiovasculară se schimbă, nu va mai fi la fel peste zece ani, sau nu va mai semăna din multe puncte de vedere".

"Congresul de chirurgie cardiovasculară - Un schimb de experienţă între majoritatea specialităţilor medicale implicate în îngrijirea pacientului cardiovascular"

Congresul de chirurgie cardiovasculară este expresia unei continuităţi în care nu se schimbă lucrurile neaparăt de astăzi pe mâine dar, împreună cu colegii de la cardiologie, de la terapie intensivă, din alte specialităţi vom aborda mai multe proceduri pe care le numim "de graniţă". Sunt procedurile mixte, la graniţa dintre cardiologia intervenţională și chirurgia cardiovasculară, care se fac în echipă, cum ar fi TAVI-ul, procedurile endovasculare.

În ceea ce privește abordarea multidisciplinară, congresul se desfășoară de câteva ediţii pe un schimb de experienţă între majoritatea specialităţilor implicate în îngrijirea pacientului cardiovascular, tocmai pe ideea că este mai util un astfel de eveniment, fiind important să ajungem la puncte de vedere comune.

Ca o noutate la acest congres, avem o sesiune dedicată unui subiect foarte actual: "infecţiile și chirurgia cardiacă", sesiune comună cu specialiști ATI, medici specializaţi în boli infecţioase, cu cardiologi și chirurgi, pentru a vedea care sunt cele mai bune soluţii în abordarea acestei probleme importante în patologia cardiovasculară.

În ceea ce privește conceptul congresului, doresc să păstrăm linia din anii trecuţi de unitate în această specialitate.

Chirurgia cardiovasculară este unitară, medicii fiind pregătiţi într-o singură specialitate. Însă unii s-au specializat mai mult pe chirurgie cardiacă, alţii pe chirurgie vasculară, unii dintre noi le fac pe amândouă. Dorim să păstrăm această unitate, mai ales în cadrul congresului, unde avem o sesiune împreună cu societatea de flebectomie care, sigur că are o anumită specificitate și ne bucurăm că sunt alături de noi, și o sesiune de chirurgie vasculară.

Ceea ce doresc să subliniez este faptul că, deși există mai multe societăţi derivate din această specialitate, cam jumătate din bolnavii cronici și două treimi din urgenţele vasculare majore se rezolvă în Institutul de Boli Cardiovasculare C.C. Iliescu.

1st
THE FIRST
EUROPEAN MEETING
ON
CORONARY MICROCIRCULATION
& HYPERTENSION
17th-18th February 2017
Hotel International Sinaia, Romania
Joint project between
The ESC Working Group on
Coronary Pathophysiology and Microcirculation
www.euro-cmh.ro

AL VI-LEA CONGRES NAȚIONAL
BOLILE CRONICE NETRANSMISIBILE
24-25 februarie 2017
Hotel Crowne Plaza, București
Bolile cronice netransmisibile
și medicina viitorului
Evenimentul va fi creditat cu puncte EMC
Medicina 4P: Predicție, Prevenție, Personalizare, Participare
•Boli cardiovasculare •Diabet și obezitate •Boli pulmonare •Afecțiuni oncologice
Pentru înscriere:
www.bolicronice-netransmisibile.ro

Conferința Națională
VACCINAREA
Urgență de sănătate publică
cu participare internațională
RoVaccin 2017
25 MARTIE
Hotel Crowne Plaza, București
Evenimentul va fi creditat cu puncte EMC
Pentru înscriere:
www.rovaccin.ro

Congresul Societății Române de GLAUCOM, 2017
Hotel Alpin Poiana Brașov
23-25 martie 2017
SRG
SOCIETATEA ROMÂNĂ DE GLAUCOM
www.congres-glaucom.ro

Asociația Medicilor de Familie București-Ilfov (AMFB)
Societatea Națională de Medicina Familiei (SNMF)

CONFERINȚA NAȚIONALĂ DE MEDICINA FAMILIEI

cu participare internațională

Echilibrul delicat între știință, artă și comunicare

29 martie:
Curs pre-Conferință
creditat EMC

30 martie - 2 aprilie
2017
Crystal Palace Ballrooms
BUCUREȘTI

Ediția
a XIII-a

www.amf-b.ro

20th - 23rd JULY 2017 / NEW MONTANA HOTEL, SINAIA

neurodiab
Society for Diabetic Neuropathy

SUMMER SCHOOL

Learning from our masters!

ORGANIZED BY
Neurodiab - Society for Diabetic Neuropathy

www.neurodiab.org

Save the date

June 1-3, 2017
Ramada Parc Hotel, Ramada Plaza Hotel
Bucharest, Romania

For the first time in Romania,
The Association for Podiatry
Opens the debates on foot care and organizes

The 1st National Congress

With international participation

2 days of intensive workshops and state of the art lectures for physicians and nurses

Find out more and register on
www.podiatrie.ro
www.podiatrie-event.org

EASD 11 - 15 SEPTEMBRIE 2017
LISABONA, PORTUGALIA

neurodiab
Societatea de Neuropatie Diabetică

Premiul Neurodiab EASD 2017 Lisabona

www.neurodiab.org

19th - 21st OCTOBER 2017 / BUCHAREST
RAMADA PARC HOTEL,
RAMADA PLAZA HOTEL

neurodiab
Society for Diabetic Neuropathy

5th NATIONAL CONGRESS OF

Diabetic Neuropathy and Diabetic Foot

WITH INTERNATIONAL PARTICIPATION

www.neurodiab.org

8th Europaediatrics Congress

jointly held with

The 13th National Congress of Romanian Pediatrics Society

www.europaediatrics2017.org

7-10 June, 2017
Palace of Parliament
Romania

Paediatrics building bridges across Europe

Informații și înscrieri: **www.cnped.ro**

CONFERINȚA NAȚIONALĂ de PEDIATRIE

București, 5 - 8 aprilie 2017, Crystal Pallace Ballrooms

ACCENTE

- Peste 1500 medici participanți (1800 – 2013, 1900 – 2014, 1900 – 2015, 1800 – 2016);
- Peste 150 lucrări prezentate (160 – 2014, 190 – 2015, 180 – 2016);
- 3 săli de curs, 2 săli de expoziție.

În cadrul conferinței se vor lansa:
Protocoalele de Diagnostic și Tratament în Pediatrie (ediția 2017), actualizate și completate și tratatul **Esențialul în Pediatrie, ed. a IV-a**.

SOCIETATEA ROMÂNĂ DE PEDIATRIE

2017

22 CREDITE EMC*

*Număr de credite obținute la ediția precedentă

Contact: 0742.155.500 (L-V 9.00-18.00) sau e-mail: info@cnped.ro

AVANTAJ Până la data de 15 februarie 2017 puteți beneficia de înscriere cu taxa redusă de până la 38%