săptămâna
MEDICALĂ
Anul XVIII • Nr. 281 • februarie 2023
4.75 lei

Protocol de diagnostic și tratament în BPOC

Hipertensiunea arterială

Alimentația corectă

Despre malpraxis

Răspunsul hormonal și patologia endocrină asociate expunerii la stress

SMILE PRO – prima opțiune pentru reducerea miopiei 5
Tumorile oculare și de orbită întâlnite la copil 6
Farmacistul în comunitate 8
Nutricosmetologia 20
Drenajul percutanat al abcesului 13
Cum să recunoști un AVC . . 14

Intreabă medicul sau farmacistul de SeptoZINC

SeptoZINC

Extra puterea Zincului

- Recomandat pentru prevenția și tratamentul adjuvant al infecțiilor oftalmice.
- Are efect dezinfectant (antimicrobian și antiviral) la nivelul ochiului.

*Nu se recomandă tratamentul pentru mai mult de 14 zile pentru pacienții cu sindrom de ochi uscat sau alte afecțiuni ale suprafeței oculare

UNIMED PHARMA

Privirea sănătoasă asupra lumii!

Sfaturi pentru a preveni îmbolnăvirea cu virusul gripal

Trebuie reținut că temperaturile scăzute întrețin virusurile. Frigul stimulează circulația virusurilor gripale. Mai concret spus, între 0 și 10 grade Celsius virusul gripal se răspândește cel mai bine, mai ales când afară frigul este însoțit de umezeală. În acest context, iată câteva reguli simple pe care să le respectați pentru a preveni îmbolnăvirea:

- Evitați aglomerația;
- Respectați eticheta în ceea ce privește comportamentul în cazul prezenței tusei (o combinație de măsuri menite să reducă la minimum transmiterea agenților patogeni respiratorii, prin intermediul picăturilor sau a altor căi aeriene). Componentele sale sunt:
  - » acoperirea gurii și nasului în timpul tusei și strănutului. Nu strănutați în palme, deoarece așa transmiteți germenii, cu ușurință, la persoanele din apropiere și, de asemenea, contaminați obiectele. Când strănutați sau tușiți fie puneți gura la încheietura brațului (dar brațul să nu fie acoperit de geacă), fie acoperiți gura cu un șervețel de hârtie, pe care apoi îl strângeți bine și îl aruncați la cos;
  - » atunci când tușiți, trebuie să răsuciți capul departe de alții și să mențineți astfel separare spațială, care în mod ideal să fie mai mare de un metru;
  - » secrețiile respiratorii trebuie eliminate într-un șervețel sau batistă din hârtie, care se aruncă imediat după folosire.
- Purtați masca de protecție dacă aveti simptome de infecție respiratorie dar și dacă pur și simplu circulați prin locuri aglomerate și nu vreți să vă îmbolnăviți. Atenție: masca de protecție trebuie aruncată după folosire sau, în funcție de tipul de mască, dezinfectați-o după fiecare folosire, în condițiile specificate de producător;
- Spalați-vă pe mâini. Spălatul cu apă caldă și săpun după ce dăm mâna cu cineva sau atingem suprafețe posibil contaminate, care intră în contact cu mută lume este CEA MAI IMPORTANTĂ REGULĂ care ne păzește de transmiterea infecției.
- Vaccinați-vă antigripal, dacă nu ați făcut-o deja!

Sursa: SUUB – Spitalul Universitar de Urgență București

Abonament la revista Săptămâna Medicală

săptămâna MEDICALĂ

Vă rugăm să trimiteți solicitarea dumneavoastră pe adresa: redactie@finwatch.ro sau la tel/fax 021 321 6123. Vă mulțumim!

săptămâna MEDICALĂ

Cuprins

Atentie la reclamele înșelatoare, care folosesc numele meu! 4
SMILE PRO – prima opțiune pentru reducerea miopiei la Ama Optimex 5
Tumorile oculare și de orbită întâlnite la copil 6
Farmacistul în comunitate. Unde încep și unde se termină super-puterile sale? 8
Nutricosmetologia, estetica și creșterea speranței de viață lungă și sănătoasă 10
Drenajul percutanat al abcesului 13
Cum să recunoști un AVC 14
Protocol de diagnostic și tratament în boala pulmonară obstructivă cronică (sever și foarte sever) 15
Hipertensiunea arterială. Cauze și tratament 18
Intervenție chirurgicală complexă în echipă multidisciplinară, pentru o tumoră de perete toracic .. 20
Nestlé aduce pe piața din România gama de produse Resource - alimente recomandate pentru regimul dietetic al malnutriției la pacienții oncologici 22
Răspunsul hormonal și patologia endocrină asociate expunerii la stress 24
A început vaccinarea antigripală și în farmaciile comunitare 27
Stilul de viață sănătos. Alimentația corectă 28
Vrei să devii mămică? Viața are nevoie de seleniu! ... 29
Despre malpraxis (1) 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: 15.000 ex.
ISSN 2067-0508

FIN WATCH

Atenție la reclamele înșelatoare, care folosesc numele meu!

Circulă de ceva timp pe rețele de socializare, în principal pe Facebook, poze cu mine (dintre cele care se găsesc public pe Internet) care mă asociază cu anumite produse de tip suplimente alimentare sau picături oftalmologice. Fie se precizează că le-aș fi folosit personal (în scop de slăbit, de creștere a imunității etc), fie le-aș recomanda eu în sfera oftalmologică. De asemenea, apar și interviuri închipuite în care aș comenta «binefacerile» acestor produse.

Prof. univ. dr. Monica Pop

Precizez că NU am făcut niciodată reclamă la niciun fel de produs de nici un tip! Nu am dat niciodată interviuri pentru niciun produs, totul este inventat!

Am povestit în repetate rânduri cum am slăbit, dar nu am luat niciodată niciun fel de supliment de niciun gen.

Pentru imunitate, recomandările mele se găsesc public numai pe blog-ul personal și în postările de pe pagina mea de Facebook (nu ale unor terți).

În ceea ce priveste sfera oftalmologică, tot ceea ce recomand se găsește pe acest blog, în postări sau comentarii, iar aceste recomandări le fac STRICT pe baza experienței mele cu pacienții.

Am constatat recent asocierea numelui și imaginii mele cu

produse cum ar fi Oculax (nici nu auzisem de el până nu mi s-a atras atenția de către pacienți), Keto-diet sau derivate, un alt produs cu numele "D P cucurmin" și altele. Vă rog să raportați IMEDIAT la Facebook aceste postări. Au fost făcute plângeri la Poliție, încă aștept rezultatele investigațiilor, din păcate aceste rețele de escroci sunt greu de prins și pedepsit, existând un algoritm bine pus la punct și roboți care generează aceste reclame false. Aceștia folosesc numele meu pentru a atrage și înșela persoane bolnave și extrem de credule.

Cum poate crede cineva că un supliment poate vindeca boli precum cataracta, glaucomul sau viciile de refracție?? Dacă ar fi fost așa, nu s-ar fi eradicat complet aceste boli? Este o mare inepție care poate avea grave urmări, până chiar ducând la pierderea vederii, în unele cazuri !

Vă rog deci să răspândiți această informație la cunoștințele care ar putea pica în plasa acestor nemernici. NIMIC nu este real, nu există panacee universale pentru nici o afecțiune și trebuie să avem foarte mare grijă ce produse cumpărăm și folosim, pentru a nu ne periclita propria sănătate în căutarea unei vindecări miraculoase inexistente.

SMILE PRO – prima opțiune pentru reducerea miopiei la Ama Optimex

Sunt Raluca Moisescu, medic primar, chirurg oftalmolog la clinica Ama Optimex din București și mă aflu în postura unică de medic și pacient, fiind primul oftalmolog din România care a beneficiat de reducerea miopiei cu SMILE, în urmă cu mai bine de 2 ani.

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

ReLEx/SMILE (eng. „Refractive Lenticule Extraction/ Small Incision Lenticule Extraction") reprezintă cea mai modernă tehnică de chirurgie refractivă corneană cu LASER și permite corectarea miopiei cuprinsă între -0,50 dioptrii și -10 dioptrii, combinată sau nu cu astigmatism până la -5.00 dioptrii. SMILE prezintă avantaje evidente față de celelalte tehnici laser: conservarea rezistenței corneene cu risc redus de regresie a dioptriilor, recuperare rapidă prin reducerea gradului de inflamație asociat intervenției, confort sporit al pacientului prin reducerea fenomenelor nedorite postoperatorii, de exemplu simptomele de ochi uscat, revenire la o viață normală fără restricții după 48-72 de ore.

Prin evoluția constantă a tehnologiei, începând cu anul 2022, beneficiem de noua platformă VisuMax 800 de la Zeiss, cu care efectuăm operația SMILE PRO. VisuMax 800 permite scurtarea semnificativă a duratei de creare a lenticulei intrastromale de la 25 secunde (generația VisuMax 500) la aproximativ 10 secunde și are câteva sisteme care asistă chirurgul în centrarea mai exactă a lenticulei la nivelul axului vizual și în controlul ciclotorsiunii, îmbunătățind suplimentar eficiența și precizia. Principiul tehnicii este același, SMILE PRO fiind echivalentul operației SMILE cu noul femtolaser și oferind pacientului toate beneficiile acestei tehnici.

Revenind la experiența mea, în anul 2020, când am fost operată cu SMILE de către colegul meu Dr. Andrei Filip, clinica noastră avea deja o bogată experiență cu această tehnică și asistasem deja la efectele spectaculoase ale acesteia asupra pacienților. Deși efectuată cu platforma VisuMax 500, operația mi s-a părut extrem de rapidă, total nedureroasă, iar recuperarea vizuală a fost de ordinul orelor, a doua zi putând să conduc autoturismul, urmând că la o săptămână după operație să îmi reiau fără probleme activitatea de chirurg. Acestea fiind zise, nu pot decât să îmi imaginez cât de spectaculos poate fi pentru pacienții mei, pe care începând de anul trecut îi operez cu SMILE PRO, reducerea timpului în care laserul acționează la o tremie, ceea ce, bineînțeles, le crește confortul, reducând riscurile intraoperatorii. Nu de puține ori, aceștia mi-au spus că nu se așteptau că procedura să fie atât de rapidă și confortabilă, întrecându-le cu mult așteptările.

Ipostaza unică de medic și pacient m-a ajutat să pot înțelege mai ușor fenomenele prin care trec pacienții mei în timpul și imediat după operație, să le pot da explicații clare și pe înțeles înainte de operație, îmbunătățind astfel comunicarea medic-pacient și inducându-le așteptările corecte. Apoi, în sala de operație, de fiecare dată când fac SMILE, amintindu-mi de propria experiență, am o satisfacție văzând că toți pacienții mei pleacă la final zâmbind și spunându-mi „Ați avut dreptate, a fost atât de ușor!".

În concluzie, SMILE PRO reprezintă cea mai puțin invazivă și performantă tehnică de chirurgie refractivă corneană de care dispunem în prezent și care permite chirurgului abordarea unei plaje de dioptrii mai mari comparativ cu celelalte tehnici, oferind rezultate precise, în mod rapid și fără disconfort pentru pacient. Sunt mândră și onorată în același timp că pot efectua această tehnică pacienților mei, după ce, la rândul meu „am văzut" efectele ei în ceea ce mă privește.

Tumorile oculare și de orbită întâlnite la copil

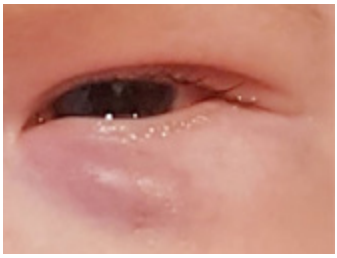
Tumorile oculare și intraorbitare sunt mase de țesut anormal, care apar și cresc în orbită sau în ochi. Aceste tumori pot fi benigne, sau non-canceroase, în marea majoritate, în cazul copiilor, sau maligne, canceroase, intraoculare sau intraoribitare, foarte rare, foarte agresive, dar cu un prognostic foarte bun, dacă sunt descoperite la timp.

Oana Andrei
Medic primar oftalmolog
Clinica Oftapro, București

Care sunt cele mai frecvente tumori benigne de orbită în cazul copiilor, cum se manifestă aceste tumori și care sunt soluțiile de tratament?

Cele mai frecvente tumori benigne întâlnite în cazul copiilor sunt:

- **Hemangioamele capilare** sunt mase de culoare roșie sau albăstruie (în funcție de adâncimea lor), care apar de obicei la câteva săptămâni după naștere, cel mai frecvent la nivelul pleoapei, dar pot avea și alte localizări perioculare. Acestea au o perioadă de creștere inițială rapidă, apoi se reduc în volum și uneori dispar de la sine în următorii ani. Dezvoltarea voluminoasă a acestor tumori poate duce la consecințe importante asupra funcției vizuale, precum ambliopia-scăderea vederii ochiului în jurul căruia crește tumora, de asemenea poate produce desfigurarea prin volum sau prin ulcerarea locală. Tratamentul este de cele mai multe ori medicamentos, dar poate fi completat prin chirurgie.

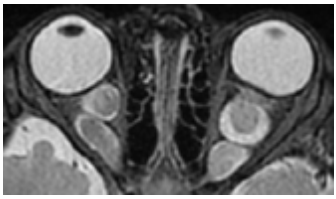


Hemangiom capilar periocular

- **Chisturile dermoide** apar ca niște umflături nedureroase bine delimitate, elastice în zona perioculară, sunt prezente de la naștere și tendința lor de creștere este lentă. Tratamentul acestora este chirurgical și este obligatoriu în cazul în care chistul produce căderea pleopei, modificarea poziției ochiului în orbită, sau dacă este foarte voluminos, deoarece poate avea consecințe majore asupra funcționalității oculare. În cazul în care aceste formațiuni sunt reduse ca volum, pot fi doar urmărite în timp.

Chist dermoid periocular

- Gliomul nervului optic este un tip de tumoră, care se dezvoltă în orbită, în jurul nervului optic. De obicei evoluția este foarte lentă, uneori dignosticul este accidental cu ocazia investigațiilor imagistice pentru altă patologie. Clinic se poate manifesta prin scăderea vederii ochiului afectat și secundar apariția strabismului (ochiul fuge), sau prin exoftalmie (ieșirea ochiului din orbită). Acest tip de tumoră apare mai frecvent în cazul unei boli cu transmitere genetică și alte manifestări neurologice/cutanate, numită neurofibromatoză.



Gliom de nerv optic

Care sunt cele mai frecvente tumori maligne oculare și de orbită în cazul copiilor, cum se manifestă acestea și care sunt soluțiile de tratament?

- **Retinoblastomul** este un tip rar de cancer ocular care afectează copiii mici, de obicei sub vârsta de 5 ani. Retinoblastomul poate afecta unul sau ambii ochi. Retinoblastomul este cancerul retinei, al structurii intraoculare unde sunt prezenți receptorii vizuali.

În unele cazuri, retinoblastomul este cauzat de o mutație genetică moștenită sau nou apărută, în această situație tumora apare la ambii ochi (bilateral). În alte cazuri nu există o genă defectă și doar un ochi este afectat (unilateral). Semnele clinice ale acestui cancer ocular sunt nespecifice și de cele mai multe ori sunt consecința scăderii vederii, astfel că adesea se manifestă prin apariția unui strabism (ochiul fuge), sau printr-un reflex alb al pupilei-leucorie. În cazuri avansate, ochiul poate fi roșu, mai mare, copilul poate avea stări de vomă, dureri de cap, afectare neurologică asociată.

Diagnosticul acestei tumori se face prin examinare oftalmologică. Stadializarea și planul de tratament se fac în urma completării cu examinarea oftalmologică în anestezie generală, completată de examen RMN. Tratamentul este multidisciplinar, general prin chimioterapie, local prin chimioterapie, radioterapie, laserterapie/chirurgical. Succesul tratamentului depinde de stadiul diagnosticului.

Retinoblastomul necesită o perioadă lungă de urmărire după tratament, cu examinări oftalmologice atente, în anestezie generală pentru a decela precoce eventualele recidive. În familiile în care există istoric de retinoblastom este necesară examinarea oftalmologică în anestezie generală, repetată, în scop de screening.

Netratat, acest tip de cancer se răspândește rapid în organism și este mortal.

Retinoblastom

Leucorie (reflex al alpupilei, la un pacient cu retinoblastom)
https://eyewiki.aao.org/w/images/1/f/f1/Retinoblastoma_White_Reflex.jpeg

- Rabdomiosarcomul este cea mai frecventă tumoră malignă a orbitei la copii. Vârsta medie a pacienților afectați de rabdomiosarcom este de 6-8 ani. Rabdomiosarcomul este o tumoră, care se dezvoltă din țesutul muscular, periocular.

Din punct de vedere clinic, de cele mai multe ori apare căderea pleoapei- ptoza, ieșirea în exterior a globului ocular-exoftalmie, vederea dublă-diplopia și se poate observa o masă tumorală, ce crește rapid în volum.

Diagnostiul este bazat pe clinică, imagistică, completat obligatoriu de biopsia masei tumorale. Tratamentul se face cu chimioterapie și radioterapie. Succesul tratamentului este foarte mare. Netratat, acest tip de cancer se răspândește rapid în organism și este mortal.

Rabdomiosarcom (https://eyewiki.aao.org/File:Rhabdo_Figure_2.jpg

Lăsate netratate, tumorile pot duce la pierderea vederii, desfigurare, iar în cazul tumorilor maligne la pierderea vieții copilului. Dacă sunt diagnosticate și tratate la timp succesul terapeutic este foarte mare.

OFTAPRO
CLINICA OFTALMOLOGICĂ

Recepție: **0219252**;
0730 593 534 / 0764 740 081,
E-mail: office@oftapro.ro; Bd. Mărășești nr. 15, Sector 4, București, oftapro.ro

Farmacistul în comunitate. Unde încep și unde se termină super-puterile sale?

Farmacist Drd.
Cosmina Bengescu
Crisia farm
@laboratorcamerascarata

Farmacia este un domeniu pe care l-am ales din pasiune și din dorința infinită de a face bine. Nu știu cât este de căutată această profesie, dar știu cu siguranță că a devenit indispensabilă societății. Este o profesie grea în care excelezi doar dacă ești pasionat și iubești ceea ce faci. De multe ori pacienții sunt tentați să creadă că activitatea de farmacist se rezumă doar la eliberarea medicamentelor, poate și din cauza faptului că farmaciștii sunt oameni modești, care preferă să ajute pacientul din umbră.

Sub numele de asistență farmaceutică profesia de farmacist implică și activitatea de informare și consiliere a pacienților privind utilizarea corectă și rațională a medicamentelor și, bineînțeles, întreținerea stării de sănătate. Colegii din străinătate au concluzionat că farmacistul are un rol esențial în prevenție, în menținerea și îmbunătățirea sănătății publice și individuale prin campanii de sănătate. Sunt studii clinice ce demonstrează că implicarea farmacistului în evaluarea medicației pacienților are un efect benefic asupra prevenirii erorilor de medicație și asupra reducerii reacțiilor adverse cauzate de medicamente în proporție de peste 50%. Drept consecință, consultarea farmacistului are un efect benefic, contribuind la reducerea costurilor în tratarea pacienților, prevenind prin consiliere anumite situații neplăcute precum supradozajul sau administrarea incorectă a unui tratament.

Să fii farmacist necesită foarte multă pregătire, este o profesie care evoluează continuu și trebuie să te aliniezi cu evoluția medicinei și tehnologiei. Tot timpul apar tratamente noi, chiar și patologii noi, iar farmacistul trebuie să le aprofundeze din mers.

Din păcate în România nu ne putem perfecționa mai mult decât ne oferă facultatea, însă există cursuri de perfecționare în străinatate, unde tehnica farmaceutică este o industrie foarte bine dezvoltată. În aceste țări prepararea farmaceutică a rămas una dintre valorile de bază ale profesiei de farmacist. Vecinii noștri, dar și țări de pe alte continente au realizat că toți suntem diferiți, reacționăm diferit și avem nevoie de tratamente diferite. Medicamentele industrializate sunt bune și bineînțeles că tratează patologia pentru care au fost create, însă au și anumite particluarități: pe lângă substanța activă, se găsesc și alți compuși pentru a putea ajunge la forma finală, cea pe care o cumpărăm din farmacie. De exemplu, un pacient din 100 poate reacționa alergic la unul dintre ingredientele din compoziția medicamentului, aici intervenind medicina personalizată prin tratamente personalizate. Și astfel, ne reîntoarcem la rețetă, unde tratamentul este individualizat. Din anii de practică farmaceutică, atât în laborator, cât și în oficina am constatat că, pentru ca pacientul să se vindece, există o variabilă umană, relația de încredere și suport pe care o stabilește cu farmacistul. Să fii farmacist presupune să studiezi tot timpul substanțele active, să știi să consiliezi pacientul, să îl înțelegi și să îi înțelegi problemele, să ai abilitatea de a duce pacientul într-un punct în care printr-un limbaj simplu să exprime ceea ce îl supără. Un farmacist în adevăratul sens al cuvântului are grijă de farmacia lui: să fie aprovizionată cu ceea ce pacienții au nevoie, să pastreze o colaborare bună cu medicul prescriptor și să reușească să creeze și să mențină acest triunghi relațional: medic-farmacist-pacient. De asemenea, farmacistul trebuie să respecte cu stricteț regulile de eliberare a medicamentelor, lucru care este doar în beneficiul pacientului.

După cum probabil știți, sunt o voce ce luptă împotriva automedicației, acest obicei atât de nociv în rândul pacienților. Ceea ce mă bucură foarte mult este că în ultima perioadă simt cum pacienții au început să conștientizeze riscurile la care se supun prin automedicație. Doar medicul este în măsură a pune diagnosticul, iar informația pe care o putem accesa atât de ușor acum, nu ține locul unui diagnostic corect. Îmi place să cred și să mă ghidez după ideea că atât noi farmaciștii, cât și medicii ne „învârtim" în jurul aceluiași centru, binele pacientului.

Sunt tratamente care trebuie luate într-o anumită alimentație, iar aici intervine rolul de consiliere al farmacistului care trebuie să fie atent la toate aceste aspecte pentru ca pacientul să beneficieze de rezultate eficiente în deplină siguranță.

Farmacistul nu are pregătirea necesară pentru a pune un diagnostic însă, discutând cu pacientul și identificând simptomele acestuia și cu ajutorul experienței și pregătirii pe care o are, poate ajuta pacientul pe moment, până când acesta poate ajunge la medic, pentru investigarea problemei. Medicamentele OTC sunt cele care se eliberează fără prescripție medicală și sunt create pentru a acționa pe mai multe patologii, aceasta fiind și linia pe care va merge farmacistul, neavând un diagnostic. De cele mai multe ori pacientul intră în farmacie și vrea să trateze o durere, o viroză sau afecțiuni minore, dar nu trebuie să uităm că în spatele unor simptome minore se pot ascunde patologii ce ne pot pune viața în pericol, motiv pentru care pacientul are nevoie de un diagnostic exact.

În încheiere, aș vrea să subliniez că Facultatea de Farmacie oferă o bază foarte mare de informații, în care viitorul farmacist se formează și dobândește valori prețioase ale profesiei sale, însă nu suficientă dacă își doreste să excelez în lume în care dezvoltarea medicală este în perpetuă evoluție. Astfel, recomand dezvoltarea permanentă în direcția de care vă simțiți atrași și pasionați, să vă simțiți așa cum mă simt eu când intru în laboratorul farmaciei și prepar tratamente personalizate.

Bio Active MC,
produs japonez de excepţie!

Am fost contactaţi de aparţinătorii a două persoane care au folosit Bio Active MC.

Iată două cazuri pe care le urmărim de mai multă vreme:

Domnul R.A. din judeţul Bihor, 72 ani, consumă **Bio Active MC Oyama Agaricus** de 8 ani. Iniţial a luat pentru a minimaliza efectele secundare ale chimioterapiei, pe care a reuşit să o suporte bine. Apoi a decis să ia câte 2 pliculeţe/zi în cure de câte 10 zile, de 2 ori pe an. A observat că în ultima vreme, deşi cei din jurul dumnealui s-au confruntat cu răceli dese, nivelul propriei imunităţi a fost la cote înalte, astfel că a reuşit să-şi menţină o stare bună de sanatate în decursul unei perioade îndelungate.

Vărul dumnealui, domnul Z.A., 68 ani, din Cluj-Napoca, cu o tumoră la vezica urinară, a început să ia **Bio Active MC Oyama Agaricus** de aproximativ 15 zile. Se află în perioada investigaţiilor medicale şi încă nu are un tratament prescris de medicul specialist, dar a dorit să încerce acest produs. Ne-a comunicat că se simte mai odihnit şi are energie, are o stare bună în viaţa de zi cu zi şi va reface analizele după 3 luni.

Distribuitor, Importator: Euro Japan Trading

Recomandăm achiziţionarea din punctele de distribuţie menţionate pe site-ul nostru (farmacii sau magazine naturiste) şi verificarea compatibilităţii produsului cu tratamentul dat de medicul curant.

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.

Importator:
Daniela Cismaru Inescu
SC Euro Japan Trading,
Tel/Fax: 0368/ 452 849
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!

Nutricosmetologia, estetica și creșterea speranței de viață lungă și sănătoasă

Nutricosmetologia este un domeniu nou și de mare interes în cadrul căruia se analizează și se manipulează implicațiile dietei în cosmetologie, în îndeplinirea aspirațiilor și speranțelor de mai bine, mai frumos, mai sănătos și mai longeviv ale omenirii secolului nostru.

G-ral. Mr. Prof. Dr. Nedelcu Ioan
CMI Nedelcu Ioan, București

Tehnicile de estetică medicală ale căror rezultate se văd imediat, chiar dacă acest efect reprezintă doar tehnici acceptate de ”păcălire a ochiului”, fără impactnasupra speranței de viață și de îmbunătățire a calității vieții beneficiarului, au căpătat o dezvoltare exuberantă. Oricât de sofisticate și eficiente în acțiunea de “păcălire a ochiului” ar fi aceste tehnici ele nu pot suplini existența unui organism sănătos al cărui metabolism să genereze și să întrețină frumusețea estetică cutanată și somatică, așa cum o poate realiza o dietă adecvată dublată de o îngrijire cosmetologică personalizată.

Nu poate exista o piele sănătoasă, fină și delicat-mătăsoasă cu un aspect frumos, fără o dietă și o îngrijire cosmetică aflate în echilibru funcțional.

Vechiul adagio care spune că „suntem ceea ce mâncăm“ și sperăm să arătăm și să trăim ca stare de sănătate „în concordanță cu ceea ce mâncăm“ se instalează cu o forță de neoprit în concepțiile de percepere și terapie holistică a existenței organismului viu.

Rezultatele studiilor recente în acest domeniu au arătat că pe lângă calitatea și cantitatea dietei, a modului de obținere a sa (industrială, modificată genetic, etc) dar și de modul de gătire a alimentelor extrem de important pentru estetica cutanată și starea de sănătate somatică, sunt și alți factori printre care enumerăm: flora intestinală și cutanată, existența eubiozei și disbiozei intestinale, intoxicația metabolică și exogenă precum și eficiența determinată genetic dar și funcțional a mecanismelor detoxifiante și antioxidante în generarea și controlul inflamației cronice, endogene și exogene, în geneza stării de bine estetice, de sănătate și de control a vitezei de îmbătrânire cutanată și generală.

În domeniul esteticii medicale din ultimii 30 de ani, pe care i-am acoperit cu experiența personală, am constat că „standard de aur“ au rămas utilizările de substanțe de umplere și volumizare asociate cu toxina botulinică, firele de suspensie, peeling-urile chimice agresive și AHA, bio-regenerarea cu celule stem și hormoni de creștere endogeni, mezoterapia, sistemele de stimula-

GLYCO-A®
MEDIUM PEELING

TEN MIXT/GRAS
Exces de sebum,
Pete pigmentare,
Pori dilatați.

10% ACID GLICOLIC

pH 3

PEELING CONCENTRAT

CORECTEAZĂ IMPERFECȚIUNILE
EFECT MATIFIANT

REDUCE EXCESUL DE SEBUM **-42%**

Textură fină

+12

ISISPHARMA
DERMATOLOGIE

Together for my skin

re cu micro ace și numeroase tipuri de laser sau de aparate pe bază de energii înalte (IPL, radiofrecvență, plasma fizică) sau energii joase purtătoare de informații cuantice modulare ale funcțiilor biologice.

Pentru nevoile cosmetico-medicale ale pacienților mei am creat o gamă originală, unică în lume - Deuteria Lux, produse dermato-cosmetice pe bază de apă echilibrată în deuterium și asociații complexe de principii active naturale care mă ajută foarte mult în obținerea unor rezultate deosebite în tratamentele pacienților mei.

Convins de importanța aplicării nutriției în domeniul dermato-cosmetologiei, am absolvit cursurile care mi-au permis să devin „**Board Diplomate in Nutritional Medicine**“ al WOSAAM (World Society of AntiAging Medicine) și „**Board Diplomate in Anti-Aging Medicine**“ al WOSAAM.

Din ce în ce mai mult se impune ideea necesității aplicării acelor măsuri terapeutice care să ducă la creșterea speranței de viață a oamenilor, dar nu să prelungim viața oricum ci să adăugam ani de stare bună, cu viață activă în care să nu devenim „pietre de moară” pentru cei din jurul nostru, cu alte cuvinte să adăugăm mai degrabă viață anilor decât ani vieții.

Din avalanșa de descoperiri științifice de excepție merită să amintim fundamentarea științifică a faptului că, pe lângă determinismul genetic, îmbătrânirea accelerată și bolile degenerative au la bază inflamația cronică indusă prin mecanisme complexe tip poluanți (insecticide, pesticide, puberi industriale, arderea carburanților fosili) intoxicația cu metale grele, disbioza intestinală cu sindromul intestinului peramebil, dieta neadecvată calitativ și/sau cantitativ. Toți acești factori antrenează inflamația cronică cu acidoza tisulară, suferințe imune, alergice, autoimune și proliferative. S-au descifrat mecanisme spectaculoase prin care informația genetică este modulată în exprimare, mecanisme prin care genele sunt activate sau inhibate și mai ales rolul major al epigeneticii în reglarea destinului nostru și pe cale de consecință sau născut măsuri și terapii adecvate.

Aplicarea holistică în îngrijirea nutricosmetică a pacienților noștrii, cu managerierea tuturor acestor mecanisme, va pleca de la analiza nutriției în conexiune cu celelalte mecanisme amintite și implementarea de măsuri terapeutice adecvate. Dacă terapiile de estetică medicală arată efectul de păcălire a ochiului imediat, terapiile holistice nutrițional anti-aging își arată rezultatul în timp, sunt lungi, cer o pregătire holistică a medicului, uneori necesită analize scumpe și de mare rafinament care se pot face doar în laboratoare de înaltă calitate, dar efectele asupra sănătății interne și externe - pielea sunt de lungă durată.

Rezultatele terapiilor holistice nutrițional-antiaging se constată poate mai târziu, după zeci de ani, atunci când cel care a avut înțelepciunea să apeleze la ele se va vedea mult mai tânăr și mai sănătos decât colegii și prietenii de generație.

Dragi prieteni tineri și mai puțin tineri, truditori în câmpul cosmetologiei, esteticii și tratamentelor anti-aging înarmați-vă cu entuziasm și curaj, nu vă lăsați copleșiți de greutățile inerente începutului, veniți să discutăm și să învățăm împreună să aplicăm în practica zilnică și în mod adecvat, principiile de bază ale Nutricosmetologiei și fiți siguri că vă va aureola un succes deosebit.”

Vă invităm la cursurile de estetică pentru o viață sănătoasă, o piele impecabilă și un tonus de invidiat!

Program didactic organizat în colaborare cu bdr® Medical Beauty și Deuteria Lux

Info +40 723 259.769

Drenajul percutanat al abcesului

Camelia Serban

Drenajul percutanat al abcesului este utilizat pentru a elimina lichidul infectat, cel mai frecvent în abdomen sau pelvis. Procedura folosește ghidarea imagistică pentru a introduce un ac sau un cateter prin piele în abces pentru a elimina sau a drena lichidul infectat.

Ce este abcesul?

Un abces este o colecție dureroasă de puroi, de obicei cauzată de o infecție bacteriană. Abcesul intern se dezvoltă în interiorul corpului, într-un organ sau în spațiile dintre organe. Un abces intraabdominal este o colecție de puroi sau lichid infectat care este înconjurat de țesut inflamat în interiorul abdomenului.

Ce este drenajul percutanat al abcesului?

Drenajul percutanat al abcesului este o tehnică sigură, eficientă de drenare a unui abces sau a unei colecții de lichid din corp, prin introducerea unui tub fin de plastic în acesta prin piele. Abcesul poate fi rezultatul unei intervenții chirurgicale recente sau secundar unei infecții. Drenajul se realizează de obicei printr-o incizie foarte mică, folosind imagini precum ultrasunete, tomografie computerizată sau raze X pentru a ghida poziționarea tubului.

Cum se realizează drenajul percutanat al abcesului?

Drenajul abcesului percutan este cel mai adesea efectuat de un specialist în radiologie intervențională. Pacientul este întins pe masa și va fi conectat la monitoare care urmăresc ritmul cardiac, tensiunea arterială, nivelul de oxigen și pulsul.

Medicamentele sedative se administrează intravenos, iar zona de drenaj va fi amorțită cu un anestezic local. Ulterior, zona va fi sterilizată.

După ce pacientul este sedat pentru procedură, radiologul intervenționist folosește ghidarea imaginii pentru a plasa un cateter prin piele și în abces pentru a permite drenajul lichidului infectat.

Procedura durează de obicei 20 de minute până la o oră.

Există două tehnici utilizate în mod obișnuit pentru drenajul percutanat, tehnicile Seldinger și Trocar. Alegerea tehnicii depinde de dimensiunea și localizarea abcesului. Tehnica Seldinger este folosită pentru abcese mici, adânci, cu risc ridicat și greu de accesat, în timp ce Tehnica Trocar este folosită pentru colecții mari superficiale.

Când este recomandat drenajul percutanat al abcesului

Indicațiile pentru drenajul percutanat al abcesului sunt următoarele:

- Tratamentul abceselor multiple și/sau multiloculate;
- Abcese care pot avea comunicare enterică;
- Abcese care au o dimensiune mai mare de 3 cm;
- Diagnosticul clinic este neclar;

Contraindicatiile drenajului percutanat al abcesului

Drenajul percutanat al abcesului este contraindicat la pacienții cu coagulopatie și trombocitopenie severă incorectabilă, deoarece predispun la un risc crescut de sângerare.

Alte contraindicații relative pentru drenajul abcesului sunt:

- funcția cardiopulmonară grav compromisă;
- instabilitatea hemodinamică;
- anumite leziuni mici, de obicei, mai mici de 3 cm, nu permit spațiu suficient pentru a schimba firele, dilatatoarele și o buclă adecvată a cateterului.

Există și situații cand drenajul percutanat al abcesului, ar trebui evitat, cum ar fi, de exemplu, perforația liberă a organului gol, evidențiată de o cantitate mare de aer liber intraperitoneal, peritonita acută este cel mai bine gestionată printr-o intervenție chirurgicală imediată.

Cum să recunoști un AVC

Dr. Vasi Rădulescu,

www.leapșadesănătate

Mereu pot exista semne suficiente și anunțarea serviciului 112 este salutară.

Poveste. Eram de gardă și vine o doamnă cu mama dumneaei, care avea mai multe acuze. Era amețită, avea greață și disconfort abdominal. O consult împreună cu firul I (eu eram firul II), îi facem o electrocardiogramă, îi luăm analize, îi luăm tensiunea arterială de mai multe ori, îi facem mai multe teste.

Avea în jur de 75 de ani. Stăteam cu aparținătoarea în camera de gardă și discutam cu toții ce ar putea fi, până să vină rezultatele analizelor de la laborator. Nu avea modificări de ocluzie intestinală sau altceva pur digestiv și lucrurile nu prea se legau. Rotindu-ne noi pe lângă pacientă, observăm că are perioade în care vorbește tulbure și nu ne mai privește, ci se uită în alt punct. Apoi își revine și e lucidă, coerentă, ne privește în ochi. Fiica nu știe să fi remarcat acasă asemenea modificări, dar parcă i se părea uneori ceva ciudat când vorbea cu mama.

Ne gândim la un AVC. E greu de mirosit uneori chiar și de către medici, credeți-ne pe cuvânt. Dar noi ne gândim la el. Mai consultăm pacienta o dată. Chiar cu tabloul sărăcăcios, decidem să încercăm un transfer, pentru că nu aveam neurologie în spital, nici imagistică disponibilă pentru gardă. Găsim cu greu un loc în alt spital, pacienta este dusă acolo și se dovedește că într-adevăr era un accident vascular cerebral.

Acestea sunt cazuri în care și medicii cu experiență pot fi serios provocați, dar asta nu înseamnă că populația nu poate recunoaște un AVC. Avem părinți, bunici, frați și, din păcate, oricine poate suferi un asemenea eveniment, așa că este extrem de important să fim pregătiți.

Cum să recunoști un AVC:

- AVC-ul în mod tipic evoluează, dă semne, are un crescendo, un punct critic, apoi un descrescendo, uneori chiar pe mai multe zile.
- Tipic apar tulburări de mișcare sau sensibilitate în corp, dar tabloul poate fi sărac aici.
- Tulburările de vorbit sunt frecvent întâlnite. Persoana care înainte vorbea normal, acum se bâlbăie, stâlcește cuvintele, vorbește ciudat, fără sens.
- Tulburările de înțelegere ale celorlalte persoane care vorbesc pot apărea și ele.
- Fața devenită asimetrică, cu ploapa, pometele, buza pe o jumătate coborâte.
- Lipsa de control asupra unei zone din corp, spre exemplu mână sau picior.
- Paralizia de la gât în jos poate fi instalată în accidentele cerebrale masive.
- Aparent banalele episoade de amețeală, debutate brusc, pot fi date tot de accidente vasculare.
- Durerile intense de cap pot fi semne sugestive și ar trebui să ridice semnale de alarmă, indiferent de vârstă.
- Tulburările de vedere, de tipul vederii duble instalate brusc, sunt sugestive pentru un eveniment vascular.

Cine observă un om care se clatină, nu poate controla bine o mână sau un picior, vorbește ciudat, are jumătate de față „picată" trebuie să se gândească imediat la AVC. Mereu pot exista semne suficiente și **anunțarea serviciului 112 este salutară**.

Vă rog să vă faceți o minimă educație medicală, să fiți oameni și să săriți atunci când vedeți că ceva nu pare în regulă cu un om, fie că vă este rudă, prieten sau străin. Nepăsarea și ignoranța produc victime și e păcat.

Protocol de diagnostic și tratament în boala pulmonară obstructivă cronică (sever și foarte sever)

Diagnostic

Anamneza: adult peste 35 ani, fumător sau cu expunere la noxe respiratorii, debut progresiv, tuse uzual productivă, dispnee de efort.

Clinic: sindrom bronho-obstructiv, eventual semne de cord pulmonar cronic, în stadii avansate sau exacerbări severe, semne de gravitate (tahipnee, tiraj costal, tahicardie, etc)

Diagnostic paraclinic: probe funcţionale respiratorii: spirometrie cu test bronhodilatator, spirometrie după test terapeutic, factor de transfer alveolo-capilar, DLCO (pletismografie)

- pulsoximetrie pentru Saturaţie O2, Gazometrie sânge arterial
- test de mers 6 minute
- examen bacteriologic spute si culturi din spute
- HLG, biochimie, teste inflamaţie umorala, proBNP, alfa 1 antitripsina, D Dimeri
- ECG

Imagistic: radiografie toraco-pulmonara, la nevoie CT torace; ecocardiografie (cord pulmonar cronic, hipertensiune pulmonara)

Evaluare sindrom de apnee în somn: poligrafie ventilatorie, monitorizarea nocturnă continuă SaO2 • Evaluarea necesităţii ventilaţiei non-invazive (VNI)

Sursa:
Spitalul Clinic Colentina

Tratament conform ghidului GOLD:

- **BPOC usor:** educaţia pacientului, renunţarea la fumat şi evitarea altor factori de risc, vaccin antigripal/antipneumococic, bronhodilatator cu durată scurtă de acţiune la nevoie
- **BPOC moderat:** unul sau mai multe bronhodilatatoare cu durată lunga de acţiune adm. regulat, reabilitare respiratorie
- **BPOC sever:** se adaugă corticosteroizi inhalatori când prezintă exacerbări recurente
- **BPOC f. sever:** faţă de stadiile anterioare: tratarea complicaţiilor şi oxigenoterapie de lungă durată; eventual Teofilină retard
- **Tratamentul exacerbărilor:** oxigenoterapie, asistenţă ventilatorie conform indicaţiilor, terapie medicamentoasa: bronhodilatatoare, corticosteroizi pe cale orală sau iv., antibioterapie, eventual heparine cu GM mică administrate sc.
- **Tratamentul comorbidităţilor**

Campania Sănătatea Somnului

Cât de important este somnul pentru sănătatea noastră. De ce sunt atât de obosit?

Somnul, altfel decât îl știm. O durată sau o calitate anormală a somnului pot favoriza apariţia diabetului, hipertensiunii arteriale, infarctului miocardic, depresiei, impotenţei, accidentelor rutiere sau de muncă.

În general nu conștientizăm cât de important este să mergem la medic până când ceva nu ne deranjează prea mult timp sau ne agravează starea noastră de sănătate.

Medicii ne recomandă întotdeauna să avem grijă de noi și la cele mai mici semne să mergem la un consult de specialitate. Cât de importantă e sănătatea, ne dăm seama când uneori este prea târziu. Prevenirea este o atitudine de protecție față de viață.

Somnul și afecțiunile cardiace sau accidentul vascular cerebral

Persoanele cu somn deficitar au un risc mai mare de boli de inimă și accidente vasculare cerebrale decât cele care dorm 7-8 ore pe noapte. Datele statistice privind SASO (sindrom de apnee în somn de tip obstructiv) și bolile cardiovasculare dovedesc că diagnosticul și gestionarea precoce a sindromului de apnee în somn fac posibilă reducerea ratei bolilor cardiovasculare:

- 30% dintre pacienții hipertensivi au SASO
- Aritmiile nocturne apar la 50% dintre pacienții cu SASO
- 71% dintre toți pacienții diagnosticați cu boli cardiovasculare au SASO
- Prevalența SASO la pacienții cu insuficiență cardiacă congestivă este de 53%
- Apneea în somn s-a dovedit clinic a fi un factor de risc pentru AVC.

Somnul și greutatea

Specialiștii spun că somnul deficitar este puternic legat de creșterea în greutate.

Circumferința gâtului mai mare de 43cm pentru bărbați și 41cm pentru femei crește atât riscul de obezitate, cât și de apnee în somn.

La persoanele supraponderale sau obeze, depozitele de grăsime contribuie la scăderea volumului pulmonar și îngreunează sau întrerupe respirația în timpul somnului.

Somnul și imunitatea

Somnul ne îmbunătățește funcția imunitară. Chiar și o mică pierdere a somnului s-a dovedit că afectează funcția imunitară.

S-a descoperit că persoanele care dorm mai puțin de 7 ore sunt de aproape 3 ori mai predispuse să dezvolte o răceală decât cei care dorm 8 ore sau mai mult. **Iată unul dintre motivele pentru care atunci când suntem răciți, este bine să ne asigurăm că dormim cel puțin 8 ore pe noapte.**

Somnul neodihnitor și efectele sale

S-a constatat că privarea parţială de somn produce după 2 săptămâni aceeaşi alterare a performanţelor ca o privare acută totală de 1 noapte.

Dacă privarea acută totală de somn afectează precizia, privarea cronică parţială de somn provoacă erori de raţionament şi strategie fără afectarea majoră a preciziei.

Dacă aveți apnee în somn, creierul trebuie să vă trezească pentru a putea respira. Vă întrerupe astfel somnul de mai multe ori pe noapte și vă treziți excesiv de obosit a doua zi.

Privarea de somn la copil nu se manifestă prin somnolenţă, ca la adult, ci **prin hiperactivitate cu agresivitate şi tulburări de concentrare.**

Atenţie: un copil „turbulent" este cu mare probabilitate un copil privat de somn.

Campania Sănătatea Somnului
Somnul tău. Sănătatea ta. Viața ta.

Lipsa somnului are consecințe grave asupra capacității de a conduce autovehicolele

Dovezile statistice susțin că SASO (sindromul de apnee obstructivă în somn) crește de 2 până la 10 ori riscul de accidente rutiere.
Numeroase studii și cercetări publicate recent confirmă că sindromul de apnee în somn de tip obstructiv este unul dintre cei mai mari factori de risc pentru accidentele auto.
Somnolența la volan este responsabilă de 15 - 20% din totalul de accidente și de 30 - 35% din accidentele pe autostradă. **Lipsa somnului 20 ore echivalează cu o alcoolemie de 0,08%.** La fel și prezența apneei în somn netratate. Privarea de somn crește riscul de accidente de 3 ori, condusul nocturn de 5 ori, prezența unei boli legate de somn de 6 ori, iar prezența sindromului de apnee în somn multiplică riscul de accidente de 7 ori.

Concluzia efectelor somnului asupra sănătății

Alături de nutriție și exerciții fizice, somnul bun este unul dintre pilonii sănătății noastre.
Pur și simplu nu putem obține o sănătate optimă fără a ne îngriji de somn.

Ce constituie un somn bun?

În primul rând, cantitatea de somn potrivită pentru vârsta fiecăruia dintre noi.
Majoritatea **adulților necesită 7-8 ore de somn** pentru o sănătate optimă.
Adolescenții ar trebui să beneficieze d**e la 8 până la 10 ore de somn**.
Copiii de vârstă școlară au nevoie **între 9 și 11 ore**, iar cei mai mici dintre ei ar trebui să doarmă și mai mult.

Dacă vă regăsiți într-una din situațiile privării de somn descrise în acest articol, este un semnal de alarmă de a vă face o programare la un medic de specialitate.

Medicii specialiști în Somnologie sunt cei care pot să vă ofere un consult de specialitate privind calitatea somnului, precum și un diagnostic de certitudine pentru Sindromul de Apnee în Somn (SAS). Aceștia sunt medici din specialitățile de:

- pneumologie,
- medicină internă,
- ORL,
- cardiologie,
- medicina muncii,
- neurologie,
- neurologie pediatrică,
- pediatrie.

Pentru că sănătatea noastră este tot ce contează.
Și pentru că sănătatea are un cost mai mare dacă nu mergem la timp la medic.
Schimbarea modului de a ne îngriji
începe cu noi înșine.
Pentru ca să ne fie bine.
Și să ne bucurăm de viață.

Informațiile din prezentul articol sunt cu caracter pur informativ. Nu se dorește a fi exhaustiv și nu înlocuiește o consultație sau un diagnostic medical. Dacă aveți semne sau simptome care necesită o opinie medicală, vă recomandăm să mergeți la medic.

Hipertensiunea arterială. Cauze și tratament

Cele mai recente date statistice indică faptul că 45% din populația adultă din România suferă de hipertensiune arterială – o afecțiune care reprezintă principala cauză de deces de cauză cardiovasculară, la nivel mondial.

Conf. Dr. Roxana Darabont, medic primar cardiolog și coordonator USTACC (Unitate de Supraveghere și Tratament Avansat a pacienților Cardiac Critici) din cadrul Spitalului Universitar de Urgență București ne-a vorbit despre cauzele, complicațiile și tratamentul acestei afecțiuni cunoscută și sub denumirea de „Ucigașul tăcut”:

„Ca să putem preveni complicațiile acestei boli redutabile trebuie să o diagnosticăm la timp și să o tratăm corect. Ea se poate manifesta multă vreme fără să provoace nici un fel de simptome. Prevalența hipertensiunii arteriale crește odată cu înaintarea în vârstă, dar SE POATE REGĂSI și în RÂNDUL COPIILOR, ADOLESCENȚILOR și TINERILOR. În consecință, consider că efectuarea anuală a unui control medical, chiar și atunci când ne considerăm sănătoși, reprezintă o modalitate eficientă de prevenire a multor boli, inclusiv a celor pe care le poate genera hipertensiunea arterială în timp. În funcție de valorile de tensiune găsite la o anumită persoană, la un moment dat, se stabilește programul controlelor și verificărilor ulterioare.

Hipertensiunea arterială este definită în ghidurile de practica curentă de valori mai mari sau egale cu 140 mmHg pentru tensiunea sistolică și valori mai mari sau egale cu 90 mmHg pentru tensiunea diastolică, dar este considerată optimă la valori mai mici de 120/80 mmHg.

În aproape 90% din cazuri, hipertensiunea arterială nu are o cauză precizabilă la o investigație clinică uzuală. Este denumită HIPERTENSIUNE ARTERIALĂ ESENȚIALĂ. În ultimii 50 de ani cercetarea medicală a identificat faptul că, în hipertensiunea arterială esențială, se activează mecanisme moleculare și hemodinamice complexe.

> S-au dezvoltat foarte multe linii terapeutice care țintesc, fiecare în parte, aceste procese care întrețin hipertensiunea arterială. Tratamentul hipertensiunii arteriale devine cu atât mai eficient cu cât țintește cât mai multe din verigile acestea patologice. Din acest motiv strategia actuală de tratament constă în administrarea a cel puțin două medicamente din clase antihipertensive diferite, preferabil asociate într-o singură pastilă.

Celelalte 10% din formele clinice de hipertensiune arterială sunt cele secundare, adică

sunt induse de anumite condiții patologice. Unele dintre acestea sunt afecțiuni la nivel renal sau la nivelul glandelor endocrine. Deși aceste cazuri sunt rare și se regăsesc în special la adulții tineri, diagnosticarea lor este foarte importantă: odată cu rezolvarea situației care a condus la creșterea presiunii arteriale, aceasta revine la normal.

Simptome

În pofida a ceea ce se poate crede, hipertensiunea arterială evoluează în marea majoritate a cazurilor și pentru mult timp fără a produce simptome. Din acest motiv, hipertensiunea arterială, ca și diabetul zaharat sau creșterile mari de colesterol, poartă denumirea de «ucigași tăcuți». Acesta este argumentul pentru care subliniez, încă o dată, importanța controlului medical periodic, la medicul de familie și prin serviciile de medicina muncii.

Factori favorizanți

Dintre toți factorii de alimentație, cel mai important implicat în creșterea valorilor de tensiune arterială este CONSUMUL EXCESIV DE SARE. Sarea generează și întreține valori de tensiune arterială constant crescute.

Ultimul studiu făcut de Societatea Română de Hipertensiune Arterială arată că în România consumul de sare este în medie de 12 grame /zi – în condițiile în care consumul recomandat este sub 5 grame / zi (o linguriță). Pentru a evita aportul excesiv de sare în alimentație nu trebuie doar să renunțăm la adăugarea de către noi a sării în mâncare, ci trebuie să fim atenți și la cantitatea de sare existentă în alimentele procesate pe care le consumăm și la pâine, care conține și ea multă sare.

Complicații

Hipertensiunea arterială (HTA) produce complicații cardiovasculare. Cele mai importante complicații legate de HTA sunt accidentul vascular cerebral și insuficiența cardiacă. De aceea, dacă vrem să le prevenim, este foarte important să menținem tensiunea arterială la valori normale.

Complicațiile HTA nu se produc după o creștere izolată de tensiune arterială, ci după o evoluție îndelungată cu valorile constant crescute.

Tratamentul

Hipertensiunii arteriale începe cu evitarea consumului excesiv de sare. Totodată, pentru menținerea unor valori normale ale tensiunii arteriale este importantă și activitatea fizică, întrucât favorizează vasodilatația. Am fost întrebată dacă mersul pe jos ar fi util. Răspunsul este: orice activitate fizică este mai bună decât deloc, mai ales dacă este efectuată minimum o ora, de cel puțin trei ori pe săptămână. Hipertensiunea arterială beneficiză de un arsenal de medicamente disponibile și în sistemul sanitar din țara noastră. Este foarte important să se stabilească un tratament adecvat, care să conducă valori tensionale normale, iar acest tratament să fie respectat de pacient. S-a dovedit că în aproape 40% din cazuri pacienții la care s-a inițiat un tratament antihipertensiv renunță la el după un an. Chiar și la pacienții care urmează corect tratamentul antihipertensiv prescris, acesta poate deveni inadecvat la un moment dat și trebuie modificat pe parcurs. Tratamentul nu ajută și nu previne complicațiile bolii dacă valorile de tensiune nu sunt aduse în domeniul celor normale

Intervenție chirurgicală complexă în echipă multidisciplinară, pentru o tumoră de perete toracic

Tumorile peretelui toracic pot apărea din orice tip de țesut (osos, muscular, nervos). Peretele toracic joacă un rol important pentru menținerea în siguranță a organelor localizate în cavitatea toracică și mediastin. Acest perete este alcătuit dintr-un cadru osos și țesut moale (mușchi, țesut adipos) care formează un cadru protector în jurul organelor vitale, cum ar fi inima și plămânii. Peretele toracic include coloana vertebrală, sternul și coastele. Multe tipuri de tumori pot crește în această structură. Majoritatea sunt tumori primare și își au originea în peretele toracic; acestea pot fi benigne sau maligne. Sunt întâlnite și tumori secundare, care se răspândesc (metastazează) la peretele toracic de la altă tumoră situată în alt loc al corpului.

Tumorile non-canceroase ale peretelui toracic sunt relativ frecvente și sunt tratate numai atunci când provoacă probleme, cum ar fi dificultăți de respirație sau durere. Tumorile benigne ale peretelui toracic cele mai cunoscute sunt reprezentate de: osteocondrom, condrom, displazie fibroasă, lipom, etc.

Tumorile canceroase ale peretelui toracic sunt rare și trebuie tratate. Tumorile canceroase sunt de obicei sarcoame, care provin din țesuturile moi, cartilaj și/sau os. Aceste tumori canceroase sunt clasificate în două grupe, în funcție de originea lor: primare si secundare.

Tumorile primare au ca punct de origine peretele toracic. Tumorile secundare s-au răspândit (metastazează) din alte părți ale corpului sau se

extind direct în peretele toracic de la un cancer de sân sau pulmonar. Când o tumoare se formează în oase, țesuturi moi sau cartilaj și este malignă, o numim sarcom. Tumorile maligne ale peretelui toracic includ multe tipuri de sarcom.

Simptomele sarcoamelor peretelui toracic variază în funcție de clasificarea și severitatea tumorii. Este posibil să aveți dificultăți de respirație, durere, inflamație și edem în jurul tumorii.

Diagnostic și tratament

Procesul de diagnosticare a unei tumori a peretelui toracic începe de obicei cu un examen fizic, urmat de un examen imagistic, cum ar fi o radiografie, tomografie computerizată (CT) sau rezonanță magnetică (IRM). Pentru stabilirea diagnosticului de certitudine a caracterului de malignitate sau benignitate, este necesară o biopsie de la nivelul acestor formațiuni, urmată de examinarea anatomopatologică si imunohistochimică. Aceasta implică prelevarea unei mostre de țesut din tumoră și testarea acesteia în laborator. Rezecția chirurgicală este principalul tratament pentru majoritatea tumorilor de perete toracic în stadiu incipient. Când tumorile sunt în stadiu avansat, este necesară rezecția de perete toracic urmată de reconstrucția acestuia, atât a țesutului osos cât și a țesuturilor moi. Tratamentul suplimentar poate include radioterapie și chimioterapie.

> Pentru realizarea unei intervenții chirurgicale extinse, este necesară uneori o echipă chirurgicală multidisciplinară, alcătuită din chirurgi de chirurgie toracică, ortopezi, chirurgi de chirurgie plastică, sub asigurarea unei anestezii complexe, uneori fiind necesară o intubație selectivă.

Spitalul Universitar de Urgență Militar Central „Dr. Carol Davila” dispune de toate specialitățile chirurgicale necesare unei astfel de intervenții chirurgicale complexe.

Astfel, în Blocul operator al Secției Clinice Chirurgie toracică, echipa coordonată de lt. col. medic dr. Adrian Mihail Iordache și mr. medic dr. Daniel Pantile, medici primari chirurgie toracică, a realizat, la începutul acestei luni, o astfel de intervenție chirurgicală, în format multidisciplinar complex, având alături specialiști în: Ortopedie și traumatologie (mr. medic dr. Eduard Cernat – medic primar ortoped), Chirurgie Plastică, microchirurgie reconstructivă și arsuri (dr. Muraru Dragoș – medic specialist și dr. Carmen Pelinaru, medic rezident), dr. Camelia Găvan, medic rezident Chirurgie toracică și, nu în ultimul rând, Anestezie și Terapie Intensivă (lt. col. medic dr. Mihai Latiș. medic curant ATI, alături de colectivul Secției Clinice ATI a Spitalului Universitar de Urgență Militar Central „Dr. Carol Davila”).

Intervenția chirurgicală a constat în rezecția parietală a țesuturilor moi, până la nivelul grilajului costal, la nivelul peretelui toracic anterior, eliminând în bloc formațiunea tumorală în limite oncologice, urmată de reconstrucție cu lambou musculo-cutanat.

Astfel, după excizia formațiunii tumorale de la nivelul toracelui anterior stâng, defectul restant a fost de aproximativ 15/12 cm. Având în vedere antecedentele pacientului și particularitatea cazului, a fost aleasă o variantă de reconstrucție care să ofere o acoperire optimă a defectului, într-un timp operator redus. Astfel, cu pacientul poziționat în decubit lateral s-a ridicat un labou musculo-cutanat cu mușchi latissimus dorsi de aproximativ 15/10 cm printr-o incizie oblică de la nivelul liniei axilare posterioare până la nivelul crestei iliace stângi. S-a disecat un tunel la nivel axilar prin care a fost transpoziționat lamboul musculo-cutanat, fără secționarea tendonului mușchiului latissimus dorsi.

Mușchiul latissimus dorsi a fost folosit pentru acoperirea claviculei și a defectului de la nivelul toracelui anterior stâng.

Evoluția postoperatorie a fost favorabilă, pacientul fiind externat cu lambou viabil, bine integrat, în curs de vindecare chirurgicală.

Mr. Medic Dr. Daniel Pantile,

medic primar
Chirurgie toracică

Nestlé aduce pe piața din România gama de produse Resource - alimente recomandate pentru regimul dietetic al malnutriției la pacienții oncologici

Malnutriția este o problemă majoră de sănătate în întreaga lume. În Europa, aproximativ 33 de milioane de oameni prezintă risc de malnutriție, adică 1 din 4 pacienții din spitale, 1 din 3 pacienți îngrijiți la domiciliu sau 1 din 3 vârstnici care trăiesc indepedent.

Cauzele malnutriției sunt diverse, de la aport inadecvat, reducerea absorbției la nivel intestinal sau boli acute sau cronice, însă în centrul problemei stă malnutriția asociată bolilor și/sau tratamentelor.

În România sunt diagnosticați aproximativ 95.000 pacienții oncologici pe an[1]. Mulți dintre aceștia prezintă semne de subnutriție la momentul diagnosticării, ceea ce duce la reacții adverse sau mai severe la tratament.

„În urma experienței mele, am observat că scăderea involuntară în greutate este problema legată de nutriție cel mai des întâlnită la pacientul oncologic și cel mai greu de rezolvat. Malnutriția pacientului cu cancer nu este doar o scădere în greutate sub nivelul considerat normal de kilograme. Scăderea în greutate la pacientul cu cancer se combină cu scăderea masei musculare și cu modificări metabolice ce pot fi influențate de boală și de tratament și uneori poate să nu fie complet reversibilă. În 2021 am realizat un studiu, despre problemele pacientului oncologic din România, în care 1.040 de pacienți, din toate județele, au răspuns la un chestionar despre accesul la suport nutrițional pe perioada tratamentului. Astfel am putut observa că 79% dintre aceștia au avut probleme nutriționale și mai mult de jumătate au pierdut din greutate, fără voia lor.

De aceea, pacientul oncologic trebuie să primească consiliere nutrițională pentru a-și atinge necesarul caloric și proteic și, atunci când este necesar, trebuie să fie ghidat și spre corecta alegerea alimentelor dietetice lichide speciale cu aport caloric și proteic crescut și ușor de înghițit sau mai departe, spre nutriție enterală sau parenterală”, declară **Dr. Irina Mateieș, medic primar medicină de familie și nutriționist-dietetician** cu o experiență de peste 8 ani în nutriția pacientului oncologic.

Pentru acești pacienți, o soluție eficientă și non-invazivă în gestionarea malnutriției poate fi reprezentată de suplimentele orale nutriționale. În acest sens, gama Resource, lansată de Divizia Nestlé Health Science, constituie o dietă polimerică, nutrițională completă pentru regimul dietetic al malnutriției la pacienții oncologici.

Această gamă are o serie de beneficii pentru pacienții oncologici: o nutriție adecvată stării de sănătate, ca unică sursă de nutriție sau înlocuirea unei mese, având un aport adecvat de vitamine, minerale și alți nutrienți ca de exemplu: vitaminele A, C, E, Seleniu, Zinc, acizi grași polinesaturați și neconținând gluten. În prezent, în România se pot găsi 3 sortimente ale gamei Resource: Resource 2.0 (arome: vanilie, ananas-mango, caise), Resource Protein (căpșune, cacao) și Resource 2.0 cu fibre (cafea).

Resource 2.0 este o băutură gata preparată, hipercalorică și care este disponibilă în format de 200 ml cu trei variante de arome (vanilie, ananas -mango, caise). Resource Protein este o dietă lichidă completă, cu conținut mediu de calorii și două arome (cacao și căpșune), și este indicată pacienților cu malnutriție cu necesar ridicat de proteine. Iar Resource 2.0 +Fibre este o dietă lichidă completă – hipercalorică, îmbogățită cu fibre și este indicată pacienților malnutriți care au nevoie de suplimentare a aportului de fibre.

1. https://health.ec.europa.eu/system/files/2022-01/2021_chp_romania_romanian.pdf

Nestlé HealthScience
resource®

SUNTEM MAI APROAPE DE PACIENȚII ONCOLOGICI

PARTENERUL TĂU ÎN GESTIONAREA MALNUTRIȚIEI

CARACTERISTICI RESOURCE

- Dietă completă nutriţional
- kcal — Hipercalorică, aport sporit de proteine
- Aport de antioxidanți: vitaminele A, C, E, Seleniu, Zinc
- Fără gluten
- 6 arome disponibile: Caise, Vanilie, Ananas-Mango, Căpșune, Cacao și Cafea

Dietă lichidă polimerică gata preparată pentru consum

CUI SE RECOMANDĂ RESOURCE?

Adulţi şi copii cu vârsta peste 3 ani

www.nestlehealthscience.ro

Răspunsul hormonal și patologia endocrină asociate expunerii la stress

Stressul este definit ca o amenințare a homeostaziei organismului, ca un răspuns nespecific al acestuia la o varietate de stimuli percepuți ca un pericol pentru constanța mediului intern sau pentru adaptarea la mediul extern. Ca atare, supraviețuirea organismului uman este rezultatul unui echilibru dinamic care se menține chiar dacă asupra sa acționează diverși factori extrinseci sau intrinseci, cunoscuți sub numele de agenți stressori. În răspunsul la stress sunt implicate prioritar trei sisteme: sistemul nervos, sistemul endocrin și sistemul imun. Depășirea mecanismelor fiziologice de adaptare la stress provoacă patologii importante, de la afecțiuni psihice și endocrine la boli autoimune.

Conf. Dr. Diana Păun
Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila", București

Reacţia comportamentală care însoţeşte stressul, prezentă la orice organism, este individualizată iar intensitatea manifestărilor sale poate să nu fie paralelă cu intensitatea reacţiilor endocrine care caracterizează stessul.

Expunerea la stress declanșează reacții comportamentale și descărcarea acestor hormoni de stress, cu consecințe diferite în funcție de intensitatea agentului stresor și de adaptabilitatea fiecărui organism în parte. Ţintele efectorilor endocrini mobilizaţi în condiţii de stress sunt: creierul, tiroida şi axa reproductivă, creşterea, metabolismele, sistemul imun, tractul gastrointestinal și sistemul cardiovascular și respirator.

Catecolaminele (epinefrina, norepinefrina și dopamina)

Catecolaminele sunt neurohormoni și neurotransmiţători care se află depozitaţi în vezicule și se eliberează sub influenţa influxului nervos. Acționând asupra receptorilor specifici de la nivelul diverselor structuri, catecolaminele induc o serie întreagă de efecte globale care susțin reacția organismului în stress, cum ar fi: creșterea perfuziei miocardice, cerebrale, a mușchilor striaţi, stimularea cordului (prin creșterea forţei de contracţie, a frecvenţei cardiace, a conducerii intracardiace), furnizarea de substrat energogenetic prin stimularea gluconeogenezei si glicogenolizei hepatice și lipolizei adipocitare, bronhodilataţie, dar și încetinirea tranzitului intestinal, scăderea diurezei.

Cortizolul

Acesta este un hormon de stress, fiind principalul glucocorticoid secretat de zona fasciculată a glandei corticosuprarenale și asigură adaptarea organismului la stressuri susţinute, de lungă durată. În stress, secreţia de cortizol a corticosuprarenalei creşte de peste zece ori. Un alt mecanism important de reglare al secreţiei de glucocorticoizi este prin bioritm. Astfel, bioritmul circadian al cortizolului explică un nivel plasmatic maxim în cursul dimineţii, la ora 8, urmat de o scădere a secreţiei după amiaza, seara valoarea cortizolului plasmatic fiind prăbuşită. Peste noapte, secreţia de cortizolul începe să crească, cu atingerea unui maxim în următoarea dimineaţă. Acest bioritm circadian al secreţiei cortizolice, care se instalează timpuriu în copilărie, se păstrează pe tot parcursul vieţii, fiind pierdut în sindromul Cushing.

Fertilovit®
for a new life

3 din 10 femei cu Sindromul Ovarelor Polichistice (SOPC) pot să dezvolte Tiroidita Autoimună

https://www.scirp.org/journal/paperinformation.aspx?paperid=99751#:~:text=This%20study%20concluded%20that%20most,PCOS)%20women%20is%2030.0%25.

Complex ortomolecular pentru echilibrul hormonal și nutrițional

Afectarea fertilității reprezintă un punct comun al celor 2 afecțiuni: SOPC și Tiroidita Autoimună

Fertilovit® F PCOS

Fertilovit® F THY

Concept terapeutic complet ce sprijină nevoile specifice și fertilitatea pacientelor cu:

Sindromul Ovarelor Polichistice (SOPC)

Produsul nu conține lactoză, gluten și coloranți artificiali.

Tiroidită autoimună (Hashimoto, Graves)

Produs vegan cu formulă patentată, fără gluten și fără coloranți artificiali.

Unic Importator și Distribuitor în România: **Dux MD Pharma Solutions SRL**
Puteți solicita detalii printr-un email la adresa: office@duxmd.ro
www.duxmd.ro / Tel: 0769 954 577

DuxMD pharma solutions

Rev. Săptămâna Medicală 02.2023

Cortizolul are o seamă de efecte metabolice și nu numai, care explică eficiența sa în cursul adaptării la stress: efect hiperglicemiant (crește gluconeogeneza și absorbția intestinală a glucozei, scade utilizarea periferică a glucozei), efect lipolitic direct și prin facilitarea acțiunii catecolaminelor și a hormonului de creștere; în plus, cortizolul crește catabolismul proteinelor musculare dar la nivel hepatic crește sinteza proteică, stimulează eritropoeza, crește nivelul tensiunii arteriale, controlează secreția de catecolamine în medulosprarenală, are efecte asupra sistemului nervos central (dozele moderate produc stare de bine, euforie, în timp ce dozele mari induc depresie).

Hormonul de creștere (GH – growth hormone)

Este un hormon secretat de adenohipofiză. Deși rolul său principal este în creșterea și dezvoltarea organismului, hormonul de creștere are și importante efecte metabolice, fiind un anabolizant proteic (stimulează captarea aminoacizilor în celulă și sinteza de proteine), un hormon lipolitic (induce mobilizarea grăsimilor ca sursă de energie, acțiune pentru care necesită prezența catecolaminelor) și un hormon hiperglicemiant (induce gluconeogeneză, scăderea utilizării periferice a glucozei, creșterea insulinorezistenței).

Răspunsul hormonal adecvat la stress este crucial pentru starea de bine a organismului pe când un răspuns inadecvat la stress poate afecta creșterea, masa corporală și poate genera o serie de boli endocrine, metabolice, autoimune, alergice și psihice.

Multe dintre bolile societății moderne se produc ca urmare a unei reacții endocrine neadecvate în condițiile expunerii la stress prelungit. Se descriu în principiu două mecanisme neuroendocrine principale prin care stressul poate determina boli. Primul mecanism se referă la persistența sau exagerarea reacțiilor endocrine la stress, mecanism care va induce risc crescut de boli cardiovasculare și hipertensiune arterială după expunerea la stress cronic dar și afecțiuni endocrine de tipul amenoreei psihogene, disfuncției erectile masculine sau a sindromului bolii eutiroidiene.

Cel de-al doilea mecanism se referă la exagerarea reacțiilor de evitare ale stressului cronic și acționează prin inducerea unei stări de disprotecție sau falsă protecție. Reacțiile de disprotecție reprezintă răspunsurile de evitare a stressului cronic, caracterizate prin scăderea producției hormonale sub nivelul bazal în cazul glandelor endocrine care au răspuns inițial la stress prin hipersecreție hormonală; se asociază modificări ale ritmurilor endocrine circadiene. Scăderea producției hormonale a axei vitale (axa hipotalamo-hipofizo-adrenală) și modificarea bioritmului circadian al cortizolului vor induce o alterare de adaptare la mediu și apariția de sindroame patologice.

Exemplul tipic de sindrom indus de reacțiile endocrine de disprotecție este ceea ce astăzi este cunoscut sub numele de sindromul oboselii cronice sau sindromul burnout și care are ca substrat un hipocorticism secundar (insuficiență adrenală secundară), caracterizat prin rezerve funcționale normale la testele de stimulare adrenală și hipofizară, dar cu valori bazale scăzute ale cortizolului plasmatic și liber urinar; hipocorticismul cronic se manifestă clinic prin astenie fizică și psihică, fatigabilitate și scăderea capacității de muncă și de concentrare.

În concluzie, putem spune că stressul cronic induce reacții neuroendocrine, care au rol de adaptare dar dacă aceste mecanisme adaptative sunt depășite pot apărea boli endocrine sau boli sistemice, fie prin amplificarea reacției endocrine de adaptare la stress, fie prin apariția unei pseudoadaptări sub forma unei reacții de disprotecție.

Bibliografie:

1. Coculescu M. Neuroendocrinologie Clinică. Editura Științifică și Enciclopedică, 1986
2. Dumitrache C. Endocrinologie Clinică. Editura Național, 2012
3. Poiană C. Adrenala. Editura Ars Docendi, 2013
4. Poiană C, Fica S. Endocrinologie pentru studenți și rezidenți. Editura Universitară Carol Davila București, 2015

A început vaccinarea antigripală și în farmaciile comunitare

Farm. Florina Bonifate,
Secretar General al Colegiului Farmaciștilor din România

În contextul instituirii stării de alertă epidemiologică determinată de gripă, Colegiul Farmaciștilor din România anunță că vaccinarea antigripală se poate efectua acum și în farmaciile comunitare autorizate în acest sens de către Ministerul Sănătății, în cadrul unui program pilot. Necesitatea implementării acestui program pilot este justificată, în condițiile în care ratele de acoperire vaccinală în România sunt în scădere, iar sezonul gripal 2022-2023 este mai sever comparativ cu ultimele două sezoane, motiv pentru care a și fost instituită starea de alertă epidemiologică din cauza gripei. Vaccinarea antigripală în farmacii se realizează de către farmaciștii care au absolvit cursuri de pregătire postuniversitară, organizate de universitățile de medicină și farmacie din România în perioada noiembrie – decembrie 2022. De asemenea, farmaciile care au dorit să se implice în program au fost autorizate special pentru a desfășura activitatea de vaccinare împotriva gripei sezoniere, lista acestora fiind publicată pe site-ul Ministerului Sănătății la rubrica Pacienti/Farmacii si drogherii/tabel farmacii vaccinare (https://www.ms.ro/wp-content/uploads/2023/01/tabel-farmacii-vaccinare1.xlsx). La această dată, vaccinarea antigripală se poate realiza în farmaciile autorizate din București și din alte 15 județe, lista farmaciilor fiind în continuă completare pe măsură ce se eliberează autorizațiile speciale și farmaciile își pun la punct logistica necesară, conform reglementărilor în vigoare. Lista completă a farmaciilor în care se vaccinează antigripal poate fi accesată și pe site-ul Colegiului Farmaciștilor din România www.colegfarm.ro, precum și pe site-ul www.serviciifarmaceutice.ro. Persoanele care doresc să se vaccineze împotriva gripei sezoniere în farmaciile comunitare trebuie să parcurgă următorii pași:

- să consulte lista farmaciilor autorizate pentru vaccinarea antigripală pe site-urile indicate, la rubrica dedicată și să se programeze telefonic în prealabil;
- să solicite recomandarea medicală de vaccinare antigripală fie medicului de familie, fie unui alt medic specialist, dacă în anii anteriori au fost cel puțin o dată vaccinați împotriva gripei sezoniere;
- să se prezinte la data programării, cu recomandarea medicală în farmacia autorizată și să achiziționeze vaccinul antigripal în vederea administrării acestuia.

De precizat că:

- vaccinul antigripal se va administra numai după efectuarea unei anamneze minimale de către farmacist, pentru identificarea unor eventuale contraindicații sau precauții la vaccinare.
- vaccinarea în farmacii nu se efectuează dacă persoana respectivă nu a mai fost vaccinată anterior antigripal și nu prezintă o recomandare medicală în acest sens.

”Farmaciile care s-au înscris în programul pilot, autorizate să efectueze vaccinare antigripală, pun la dispoziția pacienților toată infrastructura și expertiza necesară pentru a veni în întâmpinarea celor care doresc să se vaccineze împotriva gripei sezoniere. Înțelegem dificultatea perioadei pe care o traversăm și credem că orice soluție suplimentară care îi ajută pe oameni să se protejeze împotrivaa gripei prin vaccinare este mai mult decât binevenită în acest moment.”, a declarat doamna Farm. Florina Bonifate, Secretar General al Colegiului Farmaciștilor din România.

Stilul de viață sănătos Alimentația corectă

Poate unul din cei mai importanti factori pentru menținerea unui stil de viață sănătos este alimentația, iar aici mai întâi de orice alt principiu este vorba de cumpătare.

Adică a nu se consuma în exces nici sare, nici zahăr, nici piper sau alte condimente este perfect adevarat, dar trebuie avut în vedere și consumul de murături sau de alimente care sunt bogate în sare sau zahăr.

De asemenea, tot la alimentație trebuie menționat și consumul de lichide, la un consum de doi litri de apă per zi, trebuie într-adevăr adăugat și consumul de lichide conținute de alimentele solide, dar un consum de un litru, un litru jumătate de apă minim este recomandat.

Aportul hidric mai are și un efect benefic în ceea ce înseamnă oprirea ridării, pe lângă asigurarea unui conținut de apă în corp care să permită desfășurarea normală a procedelor biologice.

În aportul alimentar trebuie avut în vedere și excesul de alimente, deoarece obezitatea cât și o subponderabilitate (întâlnită în special la sexul feminin) sunt opuse unui stil de viață sănătos.

Consumul de maxim o dată pe lună a mâncării de tip fast-food, deși recomandarea ar fi să nu se consume deloc, dar acest lucru este poate utopic. În categoria ”mâncare fast-food” intră și mâncarea de cuptor cu microunde, adică mâncarea congelată, la care nu se aduce nici un adaos și care are un timp de expirare mare.

Este dificil a se prepara și consuma permanent mâncare proaspătă, este mai ușor ca măcar la o masă din zi (preferabil cina) să avem o salata de legume, usor de preparat. Consumul de legume este un factor foarte important, fie ca garnitură, o rosie, un castravete, ardei etc. Legumelor este mai mult decât necesar a le fi adăugat un consum echivalent de fructe din categoria citricelor (portocale, lamâi, grepfruit) dar și fructe din alte categorii.

Fructele vor constitui prin componenta de citrice un element esențial în sistemul nostru imunitar, dar vor și asigura alături de legume o serie de vitamine mai puțin disponibile în alimentație.

Astfel ca un consum din fiecare categorie a alimentelor dar cu cumpătare, chiar și zahăr dar nu în exces, reprezintă cheia unei alimentații echilibrate, care este succesul spre o viață sănătoasă.

Gandirea pozitivă versus stres

Este foarte dificil să ne gândim ce înseamnă o viață fără stres. Îl resimțim la serviciu, în viața domestică și practic în orice aspect al vieții.

Se poate însă diminua stresul, prin a se încerca a se aborda o gândire pozitivă în orice împrejurare, asta reprezintă în fapt viața cu mai puțin stres. Este în fapt modul cum vom permite ca stresul să ne afecteze tot mai puțin.

Mișcarea fizică

Miscarea fizică nu înseamnă neapărat sport de performanță. Vorbim de orice fel de activitate sportivă, puțină gimnastică, chiar și fotbal ocazional (de weekend), sau o simplă plimbare prin parc.

Un minim necesar de mișcare este traseul de la și până la serviciu, dacă este parcurs pe jos dar se recomandă zilnic 30 de minute de mișcare. Miscarea fizica previne afectiunile cardiace, sporește capacitatea pulmonară, ajută în menținerea unei posturi a corpului corectă, care evită patologii ale coloanei vertebrale.

Odihna

Asigurarea unui timp de odihnă este esențială pentru o activitate cerebrală eficientă și pentru o refacere adecvata a organismului. Un timp de odihna fiziologic înseamnă 7-9 ore de somn per noapte, fără întrerupere, deoarece odihna diurnă nu poate fi la fel de odihnitoare.

Insomnia poate scurta durata de viață și cauzează o funcționare deficitară a tuturor organelor interne ale corpului.

Sursa: Spitalul Clinic de Urgențe Stomatologice București

Vrei să devii mămică? Viața are nevoie de seleniu!

Vrei să devii mămică? Trebuie să ai mare grijă la alimentație pentru că o dietă echilibrată crește foarte mult șansele ca tu să ai o sarcină ușoară, fără complicații, iar bebelușul să vină pe lume perfect sănătos.

Seleniul benefic pentru fertilitate

Anumite minerale și vitamine sunt esențiale în timpul sarcinii și alăptării, ele asigurând o creștere și dezvoltare corespunzătoare a copilului. Un aport insuficient al acestora în timpul sarcinii sau în perioada de preconcepție poate afecta negativ evoluția sarcinii, poate duce la naștere prematură sau la diferite afecțiuni, care pot afecta atât mama cât și bebelușul.

Femeile care se confruntă cu probleme de fertilitate ar putea fi ajutate de o dietă cu un conținut ridicat de seleniu, arată un studiu al unei echipe de cercetare de la Universitatea din Adelaide (Australia).

Sănătatea copilului nenăscut

Aproape nimeni nu acordă atenție acestui oligoelement. Și se dovedește a fi extrem de important pentru starea de sănătate a copilului nenăscut.

În 60 ani, ca urmare a experimentelor oamenii de știință au ajuns la o concluzie interesantă. S-a constatat că adăugarea dozelor mici de seleniu în dieta animalelor de fermă a dus la o scădere drastică a numărului de cazuri de îmbolnăvire. Seleniul este destul de important în timpul sarcinii, pentru că atunci când există un neajuns are loc perturbarea creșterii oaselor.

În plus, preparatele cu seleniu ajută doctorii în a preveni dezvoltarea tiroidiei postpartum (inflamaţie a glandei tiroide).

Cel mai mult seleniu îl conțin nucile de Brazilia. El se regăsește de asemenea în ton, carne de caracatiță și ficat fiert.

Care este doza potrivită?

DGE (Societatea Germană de Nutriție) recomandă, în general, 60 -70 µg de seleniu pe zi pentru menținerea sănătății.

Cu toate acestea, necesarul depinde în principiu de alimentație, sex, vârstă, stare generală și de aportul zilnic efectiv de seleniu. De regulă, se iau zilnic 50 -200 µg de seleniu. Obiectivul ar trebui să fie un aport suficient de seleniu, care poate fi măsurat și prin nivelul de seleniu din sânge.

În mod normal o gravidă are nevoie de aproximativ 60 mcg zilnic.

* Seleniul conținut în **Cefasel nutri® de la Cefak** sub formă de selenit de sodiu este disponibil în mod optim și se caracterizează printr-o încorporare selectivă în sistemele de protecție proprii ale organismului.

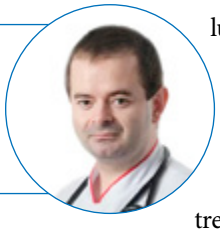
Cefasel® 200 nutri Stix îl găsiţi în farmacii sau pe online pe farmaciile3f.ro

*Seleniul susține funcționarea normală a glandei tiroide și a sistemului imunitar și contribuie la protecția celulelor împotriva stresului oxidativ, la menținerea sănătății părului și a unghiilor și la spermatogeneza normală.

Despre malpraxis (1)

Codul de deontologie medicală din anul 2005, consacră sănătatea omului ca fiind „țelul suprem al actului medical, obligația medicului constă din a apăra sănătatea fizică și mentală a omului, în a ușura suferințele, în a respecta viața și demnitatea persoanei umane, fără discriminări în funcție de vârstă, sex, rasă, etnie, religie, naționalitate, condiție socială, ideologie politică sau din orice alt motiv“. Malpraxisul medical reprezintă o neglijență imputabilă a unui furnizor de servicii medicale – asistent medical, medic, farmacist, medic dentist, tehnician, spital sau cabinet medical public sau privat, „al cărui comportament profesional a deviat de la standardele stabilite în respectivul domeniu pentru persoanele cu o pregătire și o experiență similare și a cauzat astfel un prejudiciu pacientului (emoțional, mental, fizic, material) pe care altfel nu l-ar fi suferit, dacă îngrijirea medicală care i s-a acordat nu ar fi fost neglijentă“.

Dr. Petru-Emil Muntean,
MD, BS, MHA, LLM, FAPSR, FCCP
Spitalul Județean de Urgență Argeș



În timpul pandemiei de Covid-19 s-a adoptat o legislație care să completeze dreptul medical și dreptul comun. Problemele de răspundere medicală s-au modificat, astfel încât apare necesitatea definirii cadrului legal pentru fiecare ipoteză de lucru. În raport cu particularitățile generate de pandemia Covid-19 (tratament, proceduri, urgențe medicale), analiza vizează obligațiile profesioniștilor medicali, problematica și răspunderea civilă pentru malpraxis. Situațiile de exonerare de răspundere sunt studiate în contextul legislației adoptate în perioada pandemiei și al dreptului comun. Noua abordare a îngrijirii clinice în timpul pandemiei covid-19 centrată pe comunitate a creat tensiuni în rândul practicienilor și a expus lucrătorii din domeniul sănătății la riscuri de malpraxis. Ipotezele studiului urmăresc prevederile legii în aceste condiții. Un sistem de îngrijire bine conceput trebuie sa fie apt să descopere eroarea medicală cât mai repede cu putință (pentru a proteja cât mai repede pacienții și de abia pe urmă tragerea la răspundere a personalului medical vinovat); "prevenția este cea mai simplă, deoarece nu implică nici victime și nici vinovați".

Un studiu realizat în Arabia Saudită arată o triplare a numărului de plângeri între 1999 și 2008, cu o creștere de la 440 la 1356 în cei zece ani de studiu; să existe o relație de cauzalitate clară între prejudiciul pacientului și încălcarea obligației profesionale. Instanțele române în perioada noiembrie 2007 – aprilie 2018 au constatat o creștere a numărului de plângeri de la 8 în 2008 la 65 în 2017, cu 331 de plângeri depuse pe toată perioada. Analiza plângerilor depuse spre analiză extrajudiciară în cele opt județe ale Moldovei din România, arată un total de 153 plângeri în perioada 2006–2019. Pacientul trebuie informat că orice act medical are un risc intrinsec, acceptat de comunitatea medicală, despre care și pe care acesta îl accepta la rândul său odată cu semnarea formularului de consimțământ informat. În general, plângerile privind răspunderea profesională medicală se bazează pe eroare medicală reală, sau percepută ca atare de către pacient sau familia acestuia. Numărul mare de plângeri privind răspunderea profesională medicală din întreaga lume este o realitate care nu poate fi contestată.

Va continua.

CONFERINȚA NAȚIONALĂ
TENDINȚE & PERSPECTIVE
ÎN GASTROENTEROLOGIE
10 -11 FEBRUARIE 2023
AMFITEATRUL SUUB
ORGANIZATORI ȘTIINȚIFICI
www.conferintemedicale.ro

Managementul actual în principalele boli inflamatorii reumatice
SRMI
10 FEB. 2023
COORDONATOR ȘTIINȚIFIC:
DANIELA OPRIȘ BELINSKI
WWW.SRMI.RO
WWW.MEDIXHOST.RO
webex

SRMI
OBEZITATEA ȘI SINDROMUL METABOLIC
LA INTERSECȚIA DINTRE SPECIALITĂȚI
16 februarie 2023
ONLINE WEBEX CISCO
COORDONATOR ȘTIINȚIFIC
DR. LAURA ENE
Secretariat organizatoric: Ella Congress&Events - 021 315 65 11
Persoana de contact: Androne Nicoleta
Email: nicoleta.androne@ella.ro
Mobil: 0742 355 772
www.srmi.ro
www.medixhost.ro

Petrini

Protejează pielea delicată a bebelușului tău!

Crema pentru copii Petrini este un produs dermato-cosmetic indicat pentru îngrijirea zilnică a pielii bebelușilor, din prima zi de viață. Protejează zona acoperită de scutec, previne iritațiile și ajută considerabil la reducerea disconfortului cauzat de scutec.

Formula este bogată în ingrediente naturale: ulei de gălbenele, extract de Boswellia Serrata, argilă și oxid de zinc.

Oxidul de zinc are un puternic efect absorbant, asigurând protecție împotriva umezelii, uleiul de gălbenele are efecte cicatrizante și accelerează procesul de vindecare a rănilor, iar bisabololul este puternic calmant.

Utilizare: se aplică în strat subțire, la fiecare schimbare a scutecului.

Farmec
Original Gerovital
by Prof. Dr. A. Aslan

www.farmec.ro