142

FIN WATCH

săptămâna MEDICALĂ

EXEMPLAR GRATUIT

An VII • Nr. 142 • 2 - 15 noiembrie 2011

www.saptamanamedicala.ro

GRAL MEDICAL

Premieră

Află cum poți obține până la 300 lei gratuit

Numai în perioada 10 Nov 2011 - 10 Dec 2011

Primul card de sănătate cu acumulare din România

» Ți-ai dori un card de sănătate ce îți **protejează întreaga familie ?**
» Te-ai săturat să plăteşti sume fixe lunare pe un abonament de sănătate clasic, iar la sfârşitul anului **să pierzi suma plătită ?**
» Ai dori **mai multă flexibilitate** la acumulare: lunar, ocazional sau chiar ambele ?
» Vrei să ai acces la **doctori cu renume** şi la toate serviciile Gral fără restricţii ?
» Vrei să beneficiezi de **reduceri semnificative** la serviciile medicale accesate ?

Dacă ai răspuns cu "DA" la cel puţin 2 întrebări vino în clinicile Gral pentru a primi un card **FAVOR**

Detalii pe www.gralmedical.ro sau direct la 021-323.00.00 (02)

Detalii complete la pag. 4-5

Farmacia pe care v-o recomandăm:

Natural Pharmaceuticals

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

Vitamina C *Natural* Picături - Flacoane 15 ml
Conține: Vitamina C hidrosolubilă 2.5mg la fiecare picătură

MULTIVIT *Natural* Sirop - Flacoane 150 ml
Conține: Vitamina A (retinol) (600UI) 180mcg, Vitamina B1 0.25mg, Vitamina B2 0.25mg, Vitamina B6 0.25mg, Vitamina C 25mg Vitamina D3 (100UI) 2.5mcg, Vitamina E 2mg, Vitamina PP 2.5mg, Calciu (din Citrat Malat de Calciu) 3,3mg la fiecare 2.5ml (o lingurită).

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

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

FEROVIT *Natural* Sirop - Flacoane 100 ml
Conține: Fier 5mg, Vitamina B1 1mg, Vitamina B2 1mg, Vitamina B6 0.5mg, Vitamina B12 1mcg, Vitamina PP 5mg Vitamina C 5mg la fiecare 5ml (o lingurită).

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

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

CUPRINS

Editorial	3
Ştiri	4
Punct de vedere	9
Recomandări medicale	10
Reumatologie	12
Recuperare medicală	14
Infecţii urinare	20
Oncologie	22
Terapii naturale	26
Unităţi medicale	30

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

Spre o politică farmaceutică unitară în Europa

Sectorul farmaceutic se află de când e lumea între ciocan şi nicovală, pentru că, pe de o parte el trebuie să servească o funcţie socială, de a asigura sănătatea populaţiei şi, pe de altă parte, să îndeplinească anumite performanţe de business, ca în orice alt sector economic.

Întotdeauna trendul producătorilor, de înnoire şi perfecţionare a portofoliului de medicamente, va fi perceput de către consumatori şi asiguratorii din sănătate, prin rezultanta preţurilor ridicate şi a accesibilităţii scăzute, iar în ceea ce îi priveşte pe distribuitori prin cifre mari şi profituri uriaşe.

De aceea, o politică justă în ceea ce priveşte industria farmaceutică ar trebui să ducă la acord şi armonie între cele două poziţii conflictuale producător-consumator. În ceea ce priveşte Uniunea Europeană, sarcina de conciliere este cu atât mai dificilă cu cât în statele membre bugetele de sănătate diferă substanţial iar politicile de preţ şi compensare aparţin fiecărui stat membru în parte.

Ţările din UE au de altfel priorităţi diferite în ceea ce priveşte propriile industrii farmaceutice: finanţarea unor programe de cercetare medicală, subvenţionarea producţiilor interne de generice, asigurarea locurilor de muncă din sectorul farma, accesul la medicaţie a populaţiei, reducerea cotei de cheltuieli cu medicamentele din coşul zilnic. Deşi aceste aspecte preocupă factorii decizionali din toate ţările UE, modul de abordare şi de prioritizare diferă. Diferenţele derivă în principal din nivelul de dezvoltare al sectorului farmaceutic raportat la nivelul veniturilor populaţiei, din diferenţele de politici şi sisteme de asigurare de sănătate etc.

Unele ţări au stabilit o serie de ghiduri de bună practică în ceea ce priveşte costurile medicamentelor, pentru a menţine un echilibru accesibilitate consummator – profitabilitate industrie. Altfel, medicamente eficace ar putea dispărea din lipsă de randament economic, aşa cum şi invers, unele produse medicale, deşi ieftine, ar putea fi retrase de pe piaţă pe criterii medicale. Există însă diferenţe semnificative între aceste ghiduri de practică, în particular în ceea ce priveşte sistemele de preţuri şi compensare şi chiar în ceea ce priveşte practicile curente.

De asemenea, politicile însele se pot schimba ca răspuns la efectele economice induse şi la reacţia agenţilor economici. Va rezulta deci un mediu de reglementare instabil, care va desena doar o hartă europeană a timpului probabil din industria farmaceutică. Totuşi, datorită preocupării crescânde în ideea realizării unor politici unitare la nivel UE, responsabilii din statele membre au nevoie în această etapă în primul rând de o înţelegere mai profundă a diferenţelor existente în ceea ce priveşte situaţia fiecărei ţări şi de un schimb de experienţă reciproc în vederea adaptării practicilor medicale.

Sursa: "Analiza diferenţelor sistemelor de preţuri şi compensări în ţările UE", un studiu finanţat de Comisia Europeană
Traducere şi adaptare Călin Mărcuşanu

A sosit era cardurilor de sănătate cu acumulare

Începând cu anul 2000, pe piaţa serviciilor medicale private s-a conturat un produs nou dedicat pacienţilor, şi anume abonamentul de sănătate. Lansarea lui nu a fost deloc spectaculoasă, acesta fiind şi motivul pentru care, până la apariţia asigurărilor de sănătate (2005-2006), nici nu se ştia de existenţa abonamentelor de sănătate. Companiile din acea perioadă au adus acest produs în România numai pentru că el există în clinicile din străinătate. Ulterior, abonamentul de sănătate s-a dezvoltat odată cu serviciile de medicina muncii, când acoperea, pentru început, conform legii, numai aceste servicii obligatorii. Treptat, abonamentele de sănătate au introdus în pachet şi alte servicii suplimentare. Angajatorii ofereau aceste abonamente ca pachet motivaţional pentru angajaţi, pe baza creşterii economice din acea perioadă.

Ce se aseamănă se adună

Deşi, în prezent, piața serviciilor de abonamente de sănătate deține aproximativ 10-12% din totalul pieței serviciilor medicale private (~600mil euro), ponderea majoritară este dată de abonamentele corporate. Există o reținere din partea persoanelor fizice de a încheia direct un abonament de sănătate, deoarece încă există mentalitatea că prevenția înseamnă bani aruncați lunar pe fereastră: “mă tratez numai atunci când sunt bolnav”. Acesta este şi motivul pentru care asigurările de sănătate au o dinamică firavă în România, iar piața abonamentelor stagnează de ani buni. Atât în cazul abonamentelor cât şi al asigurărilor de sănătate (principiile sunt aceleaşi) există dezavantajul că pacientul pierde la sfârşitul anului toată suma depusă. Acest lucru se întâmplă deoarece foarte mulți abonați nu folosesc serviciile medicale din pachet sau nu sunt obligați să folosească polița de asigurare. Apoi, existența unui intermediar, care doreşte la rândul său să obțină un profit, face ca polițele să fie scumpe, să acopere o arie mică de servicii medicale importante sau să fie decontate parțial din prețul real.

Ce este cardul cu acumulare?

Începând cu luna noiembrie 2011 apare un produs nou pe piață, marca Gral Medical, şi anume: Cardul cu Acumulare Favor.

În primul rând, cardul Favor este un card de sănătate cu "acumulare" aşa cum spune şi denumirea. Acest lucru înseamnă că pe el se **acumulează bani,** iar aceştia rămân pe card atâta timp cât doreşte titularul. Altfel spus, suma acumulată pe card nu se pierde la sfârşitul anului.

În al doilea rând, cardul cu acumulare Favor poate fi folosit de toți membrii familiei (părinți, copii, frați, etc.). Atunci când pacientul este pus în situația în care o rudă are probleme de sănătate, cardul Favor **protejează întreaga familie.**

În al treilea rând, cardul **îți oferă flexibilitate** maximă la acumulare (lunar, ocazional sau ambele) şi accesul la toate serviciile medicale cu **reduceri semnificative** (10-20%).

Cardul cu acumulare Favor are la bază un studiu de cercetare efectuat în rețeaua de clinici Gral. Studiul a fost efectuat de Gral Medical în perioada octombrie 2010-august 2011, în oraşele: Bucureşti, Craiova, Ploieşti, Piteşti şi Focşani.

Comportamentul pacientului față de serviciile medicale private a evidențiat, ca o linie roşie, că un produs trebuie să permită: flexibilitate, acces liber la orice serviciu şi prețuri reduse. În aceste condiții, cardul cu acumulare Favor reuneşte toate cele 3 atribute. Dacă un abonament clasic impune o plată lunară conform contractului, cardul cu acumulare îți oferă flexibilitate în alegerea tipului de acumulare (în cazul acumulării lunare, abonatul poate trece la cel ocazional). Dacă un abonament de sănătate clasic te arondează automat la un doctor coordonator sau ai o listă restrânsă de servicii medicale, cardul cu acumulare Favor permite pacientului să se programeze la orice doctor şi să acceseze orice serviciu doreşte fără să fie limitat de anumite condiții.

Află cum poţi obţine până la 300 de lei gratuit

Cardul Favor poate fi obținut direct la toate recepțiile clinicilor Gral din Bucureşti şi provincie. În perioada 10 noiembrie - 10 decembrie 2011, în cadrul campaniei "A sosit era cardului cu acumulare", orice persoană care încheie unul din cele 3 tipuri de carduri Favor va beneficia de un **bonus de până la 300 lei** (100, 200 sau 300 lei) care se va depune automat pe card. Bonusul va putea fi folosit în maximum 48 de ore de titular sau de un membru al familiei. Pe lângă bonusul acordat se vor activa automat în sistem şi reducerile aferente oricărui serviciu medical accesat. Titularul cardului nu este supus unor obligații ulterioare atunci când primeşte bonusul pe card.

Tipul cardului depinde de nevoia dumneavoastră prezentă şi viitoare.

Detalii şi informatii suplimentare:
www.gralmedical.ro
sau direct la sediul clinicilor Gral din capitală şi provincie:

- ***Clinica de Diagnostic Gral, 021-323.00.00 (02) sau 0724-242.259***
- ***Clinica Gral Colentina, 021-317.83.95 sau 0730.025.818***
- ***Clinica Gral MC Ploieşti, 0244-597.753 sau 0244-596.592***
- ***Clinica OncoFort Craiova, 0351-442.419 sau 0771-594.383***
- ***Clinica OncoFort Focşani, 0311-000.201***
- ***Clinica OncoFort Piteşti, 0311-000.199***

Atitudinea românilor privind sănătatea

Philips Electronics a organizat săptămâna aceasta un eveniment de presă, care a avut ca temă prezentarea rezultatelor unui sondaj privind starea de sănătatea în România, precum şi creşterea gradului de conştientizare în rândul populaţiei generale şi profesionale cu privire la noile tendinţe globale în diagnosticarea precoce şi tratamentul bolilor cronice.

Datele sondajului de opinie derulat de IMAS pe un eşantion de 900 de persoane, reprezentativ la nivel naţional (acoperă toate cele 42 de judeţe şi toate oraşele cu peste 200.000 de locuitori) au arătat că peste 60% dintre români îşi apreciază starea de sănătate ca fiind "bună", "foarte bună" sau "excelentă", 77% dintre aceştia spunând că nu suferă de nicio boală cronică.

Peste 39% dintre respondenţi sunt îngrijoraţi cu privire la bolile cardiovasculare şi atacul de cord, în timp ce aproximativ 4% sunt îngrijoraţi cu privire la bolile oncologice ca o posibilă ameninţare în următorii cinci ani.

Conform Institutului Naţional de Statistică, peste 60% dintre decese sunt cauzate de boli cardiovasculare (numărul 1), în timp ce 18% sunt cauzate de cancer (numărul 2).

În plus, rezultatele sondajului realizat de Philips au arătat că 11% îşi fac griji pentru pierderea vederii, 16% pentru boli locomotorii, iar 8% pentru infarct, în timp ce peste 42% dintre respondenţi nu cred că sunt expuşi şi nu îşi fac griji în privinţa sănătăţii.

În ceea ce priveşte întrebarea referitoare la diagnosticare, peste 63% dintre respondenţi consideră că în România nu există suficiente tehnologii disponibile care să asigure stabilirea unui diagnostic precoce şi iniţierea unui tratament în stadiile incipiente ale bolii, în timp ce peste 47% cred că diagnosticele moderne pot prelungi speranţa de viaţă.

Conform indicatorilor Comisiei Europene de Sănătate* speranţa de viaţă în România este de 69,8 la bărbaţi faţă de 76,4 media europeană şi 77 la femei faţă de 82 media europeană. De asemenea, speranţa de viaţă sănătoasă este de 59,5 la bărbaţi faţă de 61 media europeană şi 61 la femei.

"Astfel de sondaje sunt foarte utile pentru evaluarea modului în care societatea înţelege riscurile pentru sănătatea populaţiei şi modalităţile de a gestiona aceste riscuri „, a declarat Domnul Robin Armstrong, Manager Regional Philips Healthcare, cu privire la constatările sondajului.

Vorbitorii care au luat cuvântul la masa rotundă au făcut referire la provocările globale şi locale din domeniul sănătăţii şi au reconfirmat angajamentul Philips, în calitate de lider în Sănătate şi Bunăstare, de a asigura servicii medicale sustenabile în viitor, pe întreg mapamondul.

„Va trebui să dezvoltăm sisteme sociale care să încurajeze o mai mare implicare proactivă în prevenirea, depistarea şi diagnosticarea precoce, precum şi trecerea de la un sistem de sănătate centrat pe spital la un alt sistem mai centrat pe pacient. Oferirea îngrijirilor medicale începe cu înţelegerea nevoilor oamenilor, motiv pentru care Philips a realizat acest sondaj în România", a mai declarat Domnul Robin Armstrong, Manager Regional Philips Healthcare.

De asemenea, Domnul Armstrong a explicat abordarea concentrică, care începe cu nevoile pa-

cientului şi furnizorilor de servicii medicale, deoarece doar prin înțelegerea experiențelor acestora se pot crea soluții care să le satisfacă cel mai bine nevoile. Philips abordează domeniul sănătății folosind o abordare bazată pe ciclul de îngrijire, care include: prevenire, screening, diagnosticare, tratament, management, supraveghere şi din nou prevenire. Cu această abordare, obiectivul companiei este de a îmbunătăți calitatea serviciilor medicale şi de a reduce costurile, deoarece inovația creează valoare pentru pacienți şi pentru furnizorii de servicii de sănătate.

În cadrul evenimentului, Domnul Robin Armstrong de la Philips a menționat mai multe tendințe la nivel mondial. Populația lumii îmbătrânește la o rată nemaivăzută până acum în istorie; în anul 2000, existau 600 milioane de oameni cu vârsta de peste 60 de ani. Până în 2006, numărul acestora a depăşit 700 milioane. Până în 2050, se preconizează aproape o triplare, ajungându-se la o cifră de-a dreptul incredibilă, de 2 miliarde de persoane în categoria de vârstă peste 60 de ani. Până în 2050, se preconizează că jumătate din lumea dezvoltată va suferi de boli cronice. Domnul Armstrong a subliniat, de asemenea, importanța creşterii gradului de conştientizare a publicului cu privire la problemele de sănătate. *„Noi înțelegem că sistemul de îngrijiri medicale din vremurile noastre trebuie să depăşească simplul cadru al unor tratamente izolate, administrate o singură dată, şi mediile tradiționale de îngrijire. Prin urmare, soluțiile noastre se concentrează atât pe îngrijirile intraspitaliceşti cât şi pe cele la domiciliu, abordând ciclul de prevenire, diagnosticare, tratament şi monitorizare„*, a concluzionat reprezentantul companiei.

"Trebuie să investim în prevenire la fel de mult ca în tratament. Educația pentru sănătate a publicului este esențială pe măsură ce bolile cronice se răspândesc în întreaga lume. Ajutându-i pe oameni să înțeleagă consecințele stilului lor de viață, le oferim oportunitatea de a-şi îmbunătăți propria sănătate. În acest fel se reduce riscul de apariție a bolilor", a declarat Profesor Doctor Dragoş Negru, Preşedinte al Societății de Radiologie şi Imagistică Medicală din România.

De la MEDAS, sănătatea aşa cum trebuie să fie

MEDAS
Sănătatea aşa cum trebuie să fie.

MEDAS, unul din principalii jucători de pe piața de servicii medicale private, promovează respectul față de pacienți sub un nou slogan: **"Sănătatea aşa cum trebuie să fie"**, oferind servicii medicale performante şi în egală măsură accesibile tuturor.

"Întreaga activitate MEDAS a fost ghidată încă de la începuturile sale de anumite valori care exprimă esența companiei, care însă nu erau până acum cristalizate într-un mesaj clar şi de impact pentru toți pacienții nostri. În acest moment, suntem bucuroşi să putem pune şi în cuvinte ceea ce noi ştiam de multă vreme despre MEDAS. Ne dorim ca toată lumea să ne vadă exact aşa cum suntem: o alternativă demnă de luat în calcul în sistemul medical românesc, care răspunde nevoilor existente în acest moment pe piață. Da, este posibil să ai acces la investigații de ultimă generație şi medici recunoscuți în domeniile lor de activitate, având totodată parte de transparență şi de nişte prețuri decente.

De asemenea, compania va folosi şi o nouă siglă, pentru o identificare clară a domeniului de activitate si a zonei de expertiză, cu câteva nuanțe care vin să sublinieze calitatea actului medical, emoție, feminitate şi eleganță. Noile elemente vizuale se regăsesc şi în materialele de comunicare către clienți, cât şi în noile uniforme ale medicilor şi în amenajarea sălilor de primire a pacienților.

MEDAS, care estimează o cifră de afaceri de 28 de milioane RON pentru anul în curs, reprezentând un avans de 20% al cifrei de afaceri, a planificat o investiție de peste **450 000 de euro** pentru acțiunea de rebranding.

MEDAS are în plan şi deschiderea unor noi puncte de lucru în țară şi în Bucuresti, dar şi crearea unor Centre Medicale de Excelență pe specialități. Cel mai recent exemplu în acest sens este clinica **MEDAS Feminis**, specializată în medicina maternofetală.

Liposelecţia VASER cu ultrasunete se poate efectua acum în premieră pentru România, la Clinica de Chirurgie ArcaLife

Începând cu luna **noiembrie**, în **premieră** pentru România, la **Clinica de Chirurgie ArcaLife** se poate efectua **liposelecţia VASER cu ultrasunete**, cea mai avansată tehnică de remodelare corporală care oferă **rezultate precise**, cu **recuperare rapidă** şi cu **disconfort minim. ArcaLife** este **primul centru medical** din România care aduce tehnologia VASER pe piaţa românească a procedurilor de chirurgie estetică, prin intermediul **HIGHTECH Medical Distribution S.R.L.,** compania locală care asigură comercializarea acestui echipament.

În data de **28 octombrie 2011**, a avut loc Conferinţa de presă **„Lansarea tehnologiei VASER de Liposelecţie cu ultrasunete în premieră pentru România".**

Invitatul special al evenimentului, **Dr. Grant Hamlet MB.ChB**, Specialist şi Trainer în VASER Liposelection şi unul dintre cei doi medici din Marea Britanie specializaţi în operaţii cu VASER Hi-Definition, a subliniat **rezultatele excelente** pe care **VASER Lipo** le are asupra corpului, potrivit numeroaselor studii clinice realizate. Acestea au demonstrat că pacienţii care au ales liposelecţia VASER cu ultrasunete au pierdut de **7.5 ori mai puţin sânge** decât cei operaţi prin metodele tradiţionale de lipoaspiraţie. De asemenea, s-a constatat că majoritatea pacienţilor operaţi prin această procedură şi-au putut relua activităţile cotidiene în câteva zile. Dr. Grant Hamlet a mai precizat că primele rezultate ale intervenţiei sunt vizibile imediat după operaţie, iar cele finale după o perioadă de 3-6 luni.

Liposelecţia VASER (Vibration Amplification of Sound Energy at Resonance) este o tehnică chirurgicală avansată de conturare a corpului care utilizează energia produsă de **ultrasunete** pentru a îndepărta **selectiv** grăsimea nedorită, celelalte ţesuturi rămânând **intacte**. Ceea ce deosebeşte VASER Lipo de alte proceduri de lipoaspiraţie, precum cea clasică sau cea asistată laser, este **capacitatea tehnologiei VASER de a distinge între ţesutul adipos şi celelalte structuri** (vase de sânge, nervi, ţesuturi de legătură). Datorită acestei inovaţii, liposelecţia VASER **minimizează riscul apariţiei unor leziuni la nivelul celorlalte ţesuturi** din proximitatea zonei tratate.

Principalele beneficii ale tehnologiei VASER sunt **modul de îndepărtare a grăsimii** şi **tipurile de tratamente** care se pot realiza. Liposelecţia VASER **selectează ţesutul adipos** fără a afecta şi alte ţesuturi şi îl **emulsionează** permiţând în final o **îmbunătăţire rapidă a aspectului** pielii din zona tratată. Spre deosebire de liposelecţia VASER, lipoaspiraţia asistată laser utilizează lumina laser pentru a distruge celulele adipoase, putând afecta însă şi alte ţesuturi importante din zonă. Liposelecţia VASER poate fi folosită cu rezultate avansate şi pentru lipoaspiraţia unor zone mici, şi a unora mari. Astfel, liposelecţia VASER îndepărtează cu maximă precizie grăsimea în exces din **toate părţile corpului,** atât din **zone obişnuite** (coapse, şolduri, abdomen, torace), cât şi din **zone mai delicate** ale corpului (braţe, bărbie, partea internă a coapselor, gât).

Pe lângă avantajele **liposelecţiei VASER cu ultrasunete,** persoanele care aleg această procedură pot beneficia şi de **tehnologia PureGraft** de la **Cytori Therapeutics Inc.**

PureGraft este o tehnologie revoluţionară, care optimizează **procesul injectării de grăsime**. Prin acest procedeu, **grăsimea extrasă** prin intermediul lipoaspiraţiei cu ultrasunete poate fi folosită după ce a fost **curăţată** de **lipidele libere şi de celulele sanguine** la reinjectarea în diferite zone ale corpului. Procedura PureGraft reduce la minimum riscul respingerii materialului injectat. **Studiile Cytori** au arătat că tehnologia VASER Lipo asigură o **viabilitate a celulelor adipoase** pentru procedurile de reinjectare în proporţie de **85%.**

Prin combinarea celor două tehnologii, **VASER Lipo** şi **PureGraft**, **Clinica de Chirurgie ArcaLife** este primul centru medical din România care poate oferi **cel mai bun filler natural din grăsime purificată**.

Înfiinţată la începutul anului 2011 sub sloganul **„Cu noi simţi diferenţa!"**, **ArcaLife** este o clinică de chirurgie cu **supraspecializare în chirurgia estetică**, centrată pe **abordarea personalizată a pacienţilor**, într-un mediu dotat cu **aparatură şi tehnologie de ultimă generaţie.**

Dioptrii extreme - metode de corecţie

■ Prin dioptrii extreme înţelegem miopia cu valori mai mari de 10 dioptrii, hipermetropia cu valori mai mari de 8 dioptrii şi astigmatismul mai mare de 4 dioptrii. Acestea sunt destul de rar întâlnite, în procentaj de sub 5%, şi pot fi prezente la unul sau amândoi ochii. Atunci când între dioptriile celor doi ochi există diferenţe, vorbim de anizometropie, iar când diferenţa depăşeşte 2 dioptrii, corecţia cu ochelari devine imposibilă. ■

Dr. Andrei FILIP
Medic primar oftalmolog
Doctor în ştiinţe medicale
www.amaoptimex.ro

Acuitatea vizuală corectată a pacientului cu dioptrii extreme este, în general, slabă. Ochiul cu dioptrie extremă este, de cele mai multe ori, slab sau ambliop. Metodele de corecţie pot fi ochelarii, lentilele de contact sau reducerea permanentă a dioptriilor, prin metode chirurgicale.

Pentru un confort ridicat şi, nu în ultimul rând, din punct de vedere estetic, la ochelarii cu dioptrii mari se recomandă lentilele uşoare, de plastic sau policarbonat, subţiate. Lentilele de contact sunt o opţiune bună pentru cei care le acceptă, unele firme producând chiar lentile de contact personalizate.

În cazul dioptriilor extreme pacienţii pot beneficia de o reducere parţială a numărului de dioptrii, prin metoda laser, respectiv 8 dioptrii în cazul miopiei, până la 4 dioptrii în cazul hipermetropiei şi 3-4 dioptrii cilindrice (astigmatism).

Ca metodă de corecţie totală şi permanentă a dioptriilor avem la îndemână implantarea de cristalin artificial multifocal personalizat. Aceasta este recomandată după 30-35 de ani.

Corecţia prin laser excimer a dioptriilor este bine să se facă după vârsta de 18-20 de ani.

Ambele tipuri de intervenţii chirurgicale se fac fără internare, cu anestezie locală, durează puţin, rezultatele fiind spectaculoase de cele mai multe ori.

Ochii cu dioptrii extreme, în funcţie de tipul dioptriilor, pot fi predispuşi către anumite afecţiuni. Spre exemplu, miopii pot suferi diverse afecţiuni retiniene pe toată durata vieţii - după 40 de ani au şanse mari să dezvolte cataractă. Hipermetropii mari prezintă risc de glaucom.

Dorinţa pacientului de a nu purta ochelari inestetici este mare, dar medicul trebuie să fie precaut în decizie, deoarece, în general, este vorba de tineri care au viaţa înainte, iar riscurile nu pot fi subestimate.

Oricum, dezvoltarea actuală a tuturor ramurilor oftalmologiei face ca rezolvarea eventualelor complicaţii să fie mai la îndemână decât în urmă cu puţini ani.

AMA OPTIMEX
Clinică de oftalmologie

CONSULTAŢII . INVESTIGAŢII

OPERAŢII:
CATARACTĂ, GLAUCOM, STRABISM, PTERIGION, REDUCEREA DIOPTRIILOR, TRATAMENTE LASER, TRATAMENTE PENTRU DEGENERESCENŢĂ MACULARĂ LEGATĂ DE VÂRSTĂ ŞI RETINOPATIE DIABETICĂ

OPTICĂ MEDICALĂ
DISPOZITIVE PENTRU SLAB VĂZĂTORI

Adresă: Str. Toamnei nr. 54, sector 2, Bucureşti, România
Telefon: 021.211.16.22 | 021.610.36.47
037.270.87.08 | 0723.88.93.15
Fax: 037.270.87.33
Email: office@amaoptimex.ro
Web: www.amaoptimex.ro

AOSEPT Plus

Soluţia de întreţinere joacă un rol esenţial în păstrarea lentilelor de contact fresh, curate, confortabile.
Ştiai că AOSEPT Plus curăţă sigur şi ... singură toate tipurile de lentile de contact?
Că nu conţine conservanţi?
Sau că este soluţia perfectă în caz de: uscăciune sau iritaţii oculare, sensibilitate la alte soluţii sau la conservanţi?

Dacă ştiai, înseamnă că ochii tăi sunt sănătoşi şi fericiţi!

Dacă afli abia acum, te invităm să încerci, să te convingi de toate PLUSurile AOSEPT Plus (CIBA Vision).

E la fel de simplu ca 1-2-3.

Pe încercate!

1. Pui lentilele în coşulețul recipientului (inclus în pachetul fiecărei soluții) şi clăteşti 5 secunde.

2. Umpli recipientul cu soluție AOSEPT Plus până la marcajul indicat.

3. Laşi lentilele în recipient CEL PUȚIN 6 ORE sau peste noapte. În timp ce tu te odihneşti, soluția AOSEPT Plus lucrează pentru tine şi confortul ochilor tăi.

Prin efectul său efervescent poţi vedea cum acționează AOSEPT Plus. După 6 ore, soluția AOSEPT este neutralizată, devenind soluție salină delicată asemănătoare cu filmul lacrimal.

BINE DE ŞTIUT:

- Nu utiliza niciodată AOSEPT PLUS cu alt recipient decât cel inclus!
- Nu scoate niciodată lentilele din recipient mai devreme de 6 ore, deoarece soluția trebuie neutralizată!
- Nu clăti niciodată lentilele cu AOSEPT Plus înainte de a le aplica pe ochi!
- Nu picura niciodată soluție AOSEPT Plus direct în ochi!

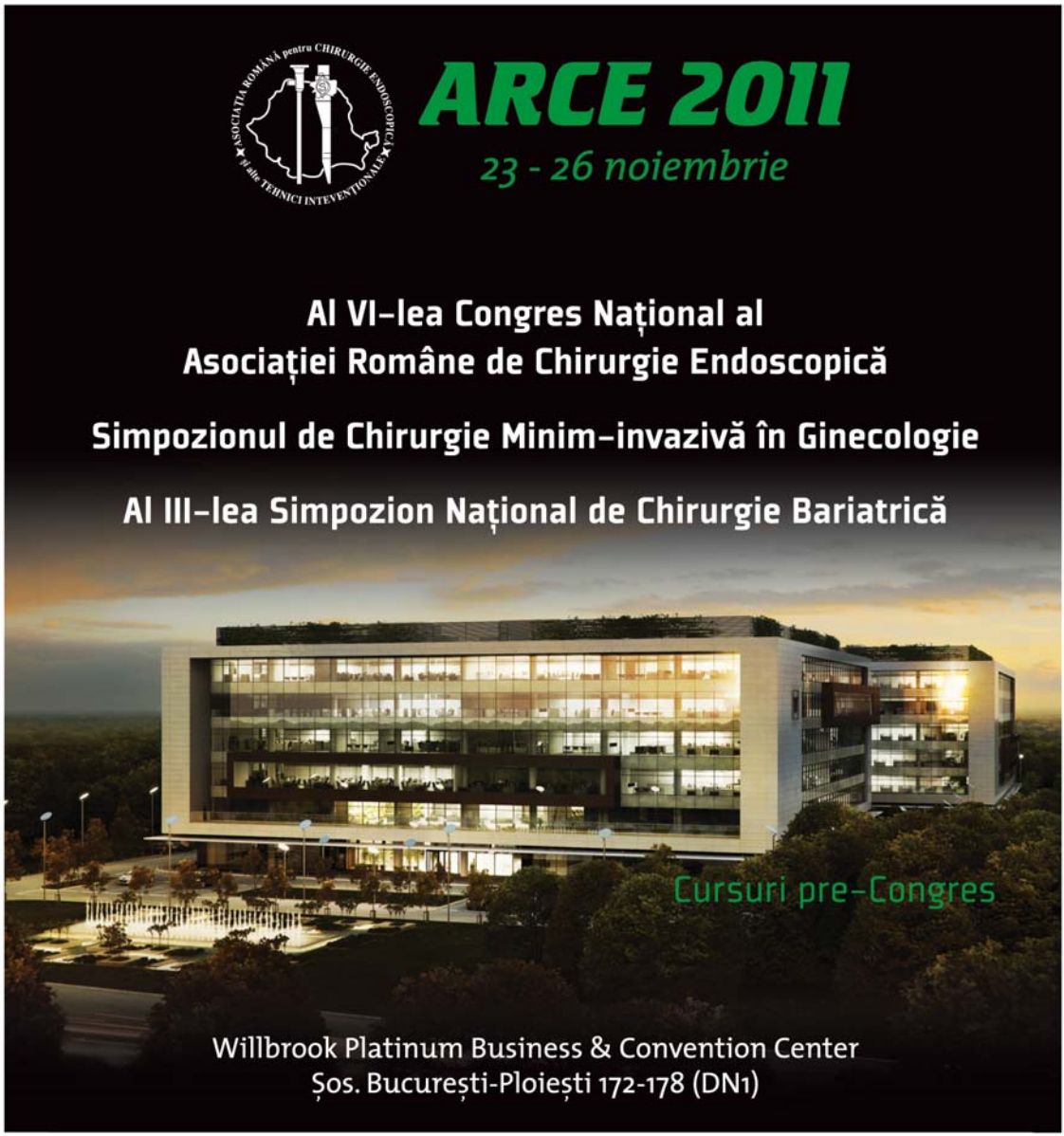
Lentilele de contact şi-au spus părerea: preferă AOSEPT Plus deoarece acționează în profunzime, însă delicat. Curăță în profunzime, îndepărtează eficient impuritățile şi proteinele, iar TU VEZI diferența!

Oferă ochilor tăi soluția ideală! Merită să se bucure de soluția nr.1 în curățare şi confort.

optimed OPTICA

● Consultații oftalmologice complexe pentru adulți şi copii ● Prescripții ochelari, lentile de contact moi şi dure ● Terapie LASER pentru glaucom, diabet şi cataractă secundară ● Câmp vizual ● Pahimetrie ● Topografie corneeană ● Biometrie ● Ecografie ● Refractometrie ● Angiofluorografie ● Potențiale vizuale evocate ● Electroretinografie ● Gonioscopie

Bucureşti, B-dul Corneliu Coposu Nr. 3, Bl. 101, Sc. 3, Ap. 41
Tel: 021 32 39 731 sau 021 32 39 759
E-mail: opticab@optimed.ro
Braşov, Str Lungă Nr. 9
Tel: 0268 411 477 sau 0268 406 114
E-mail: opticabv@optimed.ro
www.opticaoptimed.ro



www.arcecongres.ro

RALCOM MEDICAL

Management Congress
Ralcom Exhibitions srl
Str. Răspântiilor 20A, 020548 București - 2, România
Tel.: +40 21 210 65 40, 211 15 41; Fax: +40 21 212 27 02

10 mituri despre poliartrita reumatoidă

Prof dr. Horaţiu D. Boloşiu
Preşedintele Societăţii Române de Reumatologie
Tel: 0722.70.49.44
Email: hbolosiu@yahoo.com

Poliartrita reumatoidă este cea mai cunoscută şi bine studiată boală inflamatoare a articulaţiilor şi nu numai a acestora. Cunoştinţele acumulate prin cercetările asupra sa au contribuit în mare măsură la progresul reumatologiei, atât sub aspectul înţelegerii a numeroase alte boli, cât şi al dezvoltării mijloacelor de tratament. Cu toate acestea, în rândul bolnavilor şi persoanelor apropiate de aceştia persistă numeroase erori în legătură cu înţelegerea bolii, care sunt în măsură să compromită îngrijirea celor suferinzi. Iată câteva dintre "miturile" legate de poliartrita reumatoidă.

▶ **Mit:** Poliartrita reumatoidă *este cea mai obişnuită boală articulară.*

▶ **Realitate:** Incorect, cea mai frecventă boală a articulațiilor este artroza, dar cu siguranță poliartrita reumatoidă este cea mai „celebră" şi mai bine studiată. În vreme ce artroza este o boală de uzură, în care articulația suferă deteriorări mecanice ca urmare a suprasolicitării, poliartrita este una inflamatoare, în care o cauză încă necunoscută (probabil infecție) schimbă structura unor componente ale articulațiilor, care nu mai sunt recunoscute ca proprii, devenind ținta sistemului imunitar. Este ceea ce se numeşte autoimunitate. Peste tot în lume, frecvența poliartritei reumatoide este de aproximativ 1%, în vreme ce artroza atinge proporția de peste 30% la persoanele în vârstă de peste 40 de ani. Față de ambele boli, cele mai vulnerabile sunt femeile.

▶ **Mit:** *Numai persoanele în vârstă suferă de poliartrită.*

▶ **Realitate:** Poliartrita reumatoidă afectează cu predilecție grupul populațional cu vârste între 30 şi 50 de ani, dar cazuri mai puțin numeroase pot să apară la adolescenți, ca şi la bătrâni, şi chiar la copii. Cel puțin una dintre formele infantile, cunoscute sub denumirea generală de poliartrită idiopatică juvenilă, seamănă mult cu boala adultului. Se înțelege că, dacă boala apare mai devreme în cursul vieții, vor exista riscuri mai mari să se agraveze odată cu trecerea anilor. Prin urmare, precocitatea apariției este un fapt îngrijorător.

▶ **Mit:** *Odată apărută, poliartrita reumatoidă evoluează inexorabil spre invaliditate.*

▶ **Realitate:** Boala este una cronică şi progresivă. Cu toate acestea, au fost descrise puține cazuri (sub 3%) care, aparent, s-au vindecat, dacă nu cumva au fost identificate greşit, ca suferind de alte boli, mai uşor de tratat, ceea ce este posibil în fazele foarte incipiente. Altfel, poliartrita reumatoidă într-adevăr progresează şi se agravează, ceea ce i-a făcut pe mai vechii medici să folosească în legătură cu aceasta termenul de „poliartrită cronică evolutivă". Se admite că nu toate cazurile evoluează la fel şi că,

printre acestea, se pot recunoaşte forme în care evoluția este rapid sau lent progresivă şi chiar unele zise „staționare”.

▶ **Mit:** *Este vorba despre o boală uşor de tratat.*

▶ **Realitate:** Indiferent cât de uşoară pare boala la început, odată identificată, aceasta trebuie tratată cu cea mai mare seriozitate, pentru că devenirea acestor cazuri nu poate fi prevăzută cu certitudine. Este motivul pentru care, recent, s-a insistat pentru recunoaşterea a ceea ce se numeşte poliartrită precoce, cu durată de sub un an, pentru care există deja recomandări terapeutice precise şi de succes. Trebuie precizat faptul că unele dintre formele identificate devreme după apariția primelor manifestări nu sunt poliartrite reumatoide, ci se vor dovedi, în timp, a fi alte forme de reumatism, care, desigur, vor primi alte tratamente.

▶ **Mit:** *Boala este invalidantă, dar nu amenință viața.*

▶ **Realitate:** Incorect! Agresivitatea bolii se manifestă sub două aspecte: compromiterea funcției motorii, dar şi creşterea riscului de deces. Speranța de viață a acestor bolnavi este mai redusă decât a persoanelor normale, pentru că nu avem de face cu o suferință limitată la articulații, ci cu una care poate afecta şi organele interne: inima, vasele de sânge, rinichii şi altele. Mai mult, unele tratamente pot da astfel de complicații, ridicând gradul de gravitate.

▶ **Mit:** *Majoritatea poliartriticilor nu pot lucra.*

▶ **Realitate:** Majoritatea poliartriticilor îşi conservă timp îndelungat capacitatea de muncă şi sunt apți a se întreține singuri, cu condiția să fi fost corect şi la timp tratați şi să li se creeze condiții corespunzătoare de activitate. Acestea fac parte dintre cele care nu solicită prea mult articulațiile.

▶ **Mit:** *Bolnavii cu poliartrită reumatoidă fac cancer.*

▶ **Realitate:** Există într-adevăr un risc oncologic, dar acesta este redus şi se referă mai ales la limfoame. Studiile populaționale au arătat că din 2000 de bolnavi, 11 au dezvoltat limfoame în 8 ani de supraveghere, dar că şi până la 8 din 2000 de persoane normale au făcut acelaşi lucru în mod spontan şi în acelaşi interval de timp. Riscul de neoplazii la poliartritici este dat de starea de inflamație cronică şi de unele medicamente utilizate.

▶ **Mit:** *Medicamentele antireumatice sunt baza tratamentului în poliartrita reumatoidă.*

▶ **Realitate:** Denumirea de antireumatice este folosită mai ales pentru medicamentele antiinflamatoare, care se dau pentru a combate nu numai inflamația, ci şi durerea. Pentru poliartrita reumatoidă utilitatea lor este redusă, pentru că nu pot fi aplicate timp îndelungat, sunt toxice şi nu atacă fondul suferinței. Baza tratamentului pentru această boală sunt medicamentele denumite remisive: metotrexatul, leflunomidul, sărurile de aur, imuranul ciclofosfamida şi multe altele. Acestea acționează asupra fondului bolii, fără să manifeste un efect net şi imediat asupra durerii şi inflamației.

▶ **Mit:** *Metotrexatul este un medicament toxic.*

▶ **Realitate:** Metotrexatul este tratamentul de primă indicație în cazul poliartritei reumatoide. Majoritatea bolnavilor informați se tem să-l folosească, pentru că ştiu că acesta face parte dintre medicamentele utilizate în unele forme de cancer. Este adevărat, dar dozele aplicate poliartriticilor sunt cu mult inferioare celor din oncologie, iar riscurile de acest fel sunt practic neglijabile.

▶ **Mit:** *Toți bolnavii trebuie să fie tratați cu medicamente biologice.*

▶ **Realitate:** Aceasta este o clasă nouă de medicamente, pentru multe forme de boli în care inflamația este indusă prin mecanisme imunologice. Efectul lor asupra bolii este foarte bun, dar, din păcate, costurile sunt prea mari pentru a putea fi recomandate la toți bolnavii. În toate țările din lume, acest tip de tratament este rezervat unor cazuri selecționate şi numai după ce celelalte mijloace de tratament au fost încercate fără succes.

Osteoporoza

(continuare din ediția anterioară)

În timpul sarcinii metabolismul maternal se adaptează pentru creşterea aportului de calciu la făt. Se presupune o creştere a consumului de calciu în această perioadă, altfel fiind posibilă instalarea osteopeniei sau osteoporozei. Există în cazuri rare de osteoporoză tranzitorie a şoldului, care dispare odată cu dispariția obstacolului, după naştere. Această patologie care apare tranzitoriu în timpul celui de-al treilea trimestru de sarcină, se caracterizează printr-o durere acută în abdomenul inferior sau la nivelul şoldului, femur superior, acestea fiind asociate cu o osteopenie marcată. Explicația ar fi că, în timpul sarcinii, există o compresie pe nervul obturator care scade întoarcerea venoasă, acest lucru ducând la apariția acelei dureri violente în şold sau abdomen.

Vârsta a treia este însă cea mai expusă perioadă a vieții, afecțiunile acesteia, în speță osteoporoza, întâlnindu-se deopotrivă la ambele sexe.

Fracturile apărute din senin constituie complicațiile cele mai grave ale osteoporozei. Factorii de risc asociați la bătrâni sunt dezorientare, demență senilă, deficitele senzoriale (văz, auz), tulburările de echilibru.

Scăderea greutății corporale care acompaniază bătrânețea, inactivitatea sau reducerea activității, absența sportului din viața cotidiană duc în cele din urmă la creşterea riscului de fractură vertebrală. Locurile cele mai expuse de fracturare asociate osteoporozei sunt radiusul distal, vertebrele, şoldul, cotul, humerusul proximal şi tibia proximal.

Micile fracturi ale spinelor vertebrale pot provoca dureri cronice, greu de stăpânit şi de suportat. Fracturile de şold sunt cele mai frecvente, cele mai grave, vârstnicii putând deceda în mai puțin de un an din cauza pneumoniilor asociate imobilizării. Ele sunt de obicei inoperabile din cauza afecțiunilor cardiace asociate patologiei vârstei a treia. Atunci când organismul bătrânului permite intervenția chirurgicală, aceasta trebuie făcută cât mai repede cu putință. Riscul de anchiloze pe viață este din păcate foarte mare cu precădere la cei inoperabili.

Fracturile poignetului constituie a treia complicație osteoporotică în ordinea frecvenței. Sunt fracturi de radius distal cu deplasare, care de obicei se produce postero-extern. Incidența acestui tip de fractură creşte după vârsta de 65 de ani.

Spre deosebire de alte tipuri de facturi, leziunile vertebrale rar sunt asociate cu un traumatism extern. Ele sunt asociate cu un efort de mică intensitate, dar brusc, cu un schimb de poziție. De aceea, este bine a li se explica acestor persoane că trebuie să fie atente la mişcările violente, iar dacă este necesar să le execute fracționat din mai multe mişcări. Incidența este foarte mare printre indivizii de peste 70 de ani şi se localizează mai ales la vertebrele toracale. Din cauza durerilor atroce ale coloanei vertebrale, în timp, coloana se tasează din ce în ce mai mult, ea luând aspectul de “cocoaşă”, des întâlnită în acea perioadă a vieții.

Fracturile coastelor sunt frecvente şi pot trece neobservate, simptomul principal fiind durerea mecanică veche, care poate fi agravată de respirație profundă, tuse, mişcare, durere la presiune în zona afectată. Ele pot antrena leziuni ale arterelor, ale plămânului, ale ficatului.

Conform OMS, se vorbeste de osteoporoza atunci când valorile absorbției de raze X sunt sub 2,5 față de standard la indivizii tineri şi sănătoşi de acelaşi sex.

Markerii biochimici dau informații despre patologia acestei maladii osoase şi a ratei de reînnoire osoasă. Pot fi de asemenea utilizați pentru controlul efectelor tratamentului în scurt timp, deoarece permit o identificare a pacienților care prezintă o pierdere osoasă rapidă. Printre markerii primului grup figurează fosfataza alcalină, osteocalcina, carboxilo-peptida, aminopeptida. Pentru determinarea resorbției osoase se poate măsura fosfataza acidă, hidroxiprolina, telopeptidele.

Afectarea caracteristică osteoporozei este demineralizarea osoasă care face osul mai radiotransparent la raze X.

va urma....

■ ***Dr. Carmen Mihalache***
Director Medical
Sport Med Center
Str. Ion Ionescu de la Brad nr. 5, sector 1
www.sportmedcenter.ro

Gimnastica medicală sau kinetoterapia şi rolul ei în recuperarea medicală

Dr. Georgiana Ozana Tache,
Medic primar fizioterapie, recuperare medicală,
Doctor în Ştiinţe medicale
Medic coordonator
Centrul de Recuperare Medicală „Medical Care"
0723.626.289

Gimnastica medicală sau kinetoterapia (terapia prin mişcare) reprezintă unul dintre mijloacele fundamentale pe care se bazează recuperarea deficitelor motorii.

Reabilitarea, la rândul său, defineşte un context mai larg, care cuprinde mai multe mijloace sau modalităţi prin care o persoană devine capabilă psihosomatic de a se adapta la condiţiile mediului înconjurător, de a fi utilă societăţii din care face parte şi de a obţine un minim necesar de confort şi satisfacţii, aşa-numita calitate aşteptată a vieţii. Putem enumera, astfel, modalităţile terapeutice amintite mai sus, precum recuperarea medicală (care cuprinde la modul general gimnastica medicală sau kinetoterapia, fizioterapia şi masajul), readaptarea psihică (psihoterapie), educarea şi reeducarea profesională, readaptarea sociofamilială.

Un program de recuperare medicală constă în prescrierea unor măsuri de profilaxie a afecţiunilor legate de statica aparatului locomotor (cifoze, scolioze, picior plat, hallux valgus, genu valgum etc.) sau de decondiţionarea fizică la efort, prevenirea îmbolnăvirilor legate de anumite activităţi sau profesii (discopatia vertebrală, nevralgiile, sindroamele algice musculoligamentare etc.), precum şi recuperarea deficitelor funcţionale instalate în contextul unor accidente (fracturi osoase, traumatisme craniene sau de coloană vertebrală, hernie de disc, entorse şi rupturi musculare sau ligamentare etc.). Tot în programul de recuperare se includ: menţinerea nivelului funcţional obţinut postoperator, cu îmbunătăţirea pe parcurs a nivelului şi tipului de efort fizic permis, cu însuşirea unor reguli de îngrijire a segmentelor sau articulaţiilor suferinde, prescrierea tratamentelor medicamentoase potrivite fiecărei afecţiuni, antialgice, miorelaxante sau suplimente osteoarticulare, recomandarea de a purta unele orteze (precum susţinătoare ale bolţii plantare, talonete, distanţatoare ale degetelor, genunchiere, cotiere, corset etc.) sau de a utiliza unele aparate ajutătoare la mers (baston, cârjă, cadru) şi instruirea pacientului de a le întrebuinţa corect, precum şi prescrierea metodelor de fizioterapie necesare simptomatologiei algice şi disfuncţionale prezentate de pacient, prescrierea tipului de masaj terapeutic corespunzător fiecărei afecţiuni, alcătuirea unui program de kinetoterapie personalizat în scopul tratării suferinţei prezente cât şi prevenirea apariţiei altor disfuncţionalităţi.

Prin urmare, gimnastica medicală sau kinetoterapia reprezintă profilaxie şi terapie cu ajutorul mişcării, mobilizării articulare, creşterii forţei musculare, asigurând totodată şi rezistenţa la efortul depus, coordonarea mişcărilor şi abilitatea de a desfăşura activităţi de precizie sau care fac parte din viaţa noastră de zi cu zi, dar şi a capacitatea noastră de a ne mobiliza sau deplasa în mediul înconjurător sociofamilial şi profesional, conform aşteptărilor. Kinetoterapia se adresează pacienţilor, indiferent de categoria de vârstă sau de afecţiunea prezentată, este utilă inclusiv femeii gravide, utilizând programe diferenţiate pe cele trei trimestre de sarcină, dar şi după naştere, de revenire la nivelul anterior al calităţii vieţii. De virtuţile profilactice ale terapiei prin mişcare beneficiază şi adulţii sănătoşi care vor să-şi menţină sau să-şi îmbunătăţească starea de sănătate fizică prin gimnastică de întreţinere, la care se poate adăuga şi masajul de întreţinere şi/sau troficizare a ţesuturilor implicate în mişcare.

Vom enumera doar câteva dintre afecţiunile care beneficiază cu succes de programele terapeutice de gimnastică medicală sau kinetoterapie: discopatia, spondiloza cervicală, sechele disfuncţionale posttraumatice şi postoperatorii, afecţiuni ale coloanei vertebrale precum spondilita ankilozantă, scolioze, cifoze, suferinţe reumatismale ale articulaţiilor membrelor, cum ar fi coxartroze, gonartroza sau suferinţe periarticulare (bursite, tendinite, periartrite ale umărului şi şoldului), afecţiuni neurologice soldate cu deficite motorii (hemipareze după accidente vasculare cerebrale, pareze ale nervilor periferici de diferite cauze, la nivelul nervului sciatic, nervi ale membrelor superioare, pareze ale nervului facial), profilaxia şi terapia osteoporozei, program de gimnastică pentru copii cu afecţiuni congenitale sau dobândite.

Diagnosticul precoce al osteoporozei - tinereţea şi sănătatea oaselor dumneavoastră!

Până nu demult catalogată ca o stare normală a vârstnicului, osteoporoza este considerată în prezent o anomalie cantitativă osoasă, fără dezechilibru al mineralizării. Osteoporoza (denumirea vine din latină şi înseamnă "os poros"), reprezintă o importantă problemă de sănătate, un "hoţ tăcut" care afectează un număr impresionant de oameni. Este o boală costisitoare pentru pacient şi pentru societate. În cele mai multe cazuri, osteoporoza este asimptomatică, dar poate produce şi semne clinice: scădere în înălţime, dureri de coloană vertebrală, cifoză toracală şi creşterea riscului de fractură la traumatisme minime (şold, vertebre, antebraţ).

Osteoporoza este considerată astăzi o boală, caracterizată prin reducerea densității minerale asociată cu compromiterea structurii osoase interne. Aceasta este profund afectată, asemenea unei țesături vechi, cu urzeala subțiată şi pe alocuri ruptă. Accentuarea fragilității scheletului creşte riscul fracturilor (care, prin afectarea calității vieții, au risc vital) în urma traumatismelor minore sau chiar în lipsa acestora.

Osteoporoza poate fi primară sau secundară.

Osteoporoza primară se clasifică, la rândul ei, în:

- *osteoporoza de tip 1 (trabeculară)*: afectează în principal femeile la menopauză (80% dintre persoanele diagnosticate); predispune la tasări vertebrale şi/sau fracturi de antebraţ.
- *osteoporoza de tip 2 (corticală)*: afectează femeile cu vârste peste 75 de ani şi bărbații, fără a fi influențată de nivelul hormonilor sexuali; se asociază cu risc crescut de fractură de col femural.

Osteoporoza secundară: consecință a diferitelor patologii sistemice (gastrointestinale, hepatice, renale), hormonale (tiroidiene, paratiroidiene, ginecologice) sau a administrării de lungă durată a corticoterapiei, heparinei, medicației hipocolesterolemiante sau anticonvulsivante etc. Prevenția are la bază depistarea factorilor favorizanți cei mai frecvenți: menopauza înainte de 45 de ani, sedentarismul, morfotipurile extreme, tabagismul, consumul de alcool, carențele alimentare în calciu şi proteine, antecedentele familiale de osteoporoză, pierderea în înălțime etc.

Țesutul osos este un țesut viu, în care are loc permanent atât depunere de os cât şi pierdere de os. După vârsta de 35 de ani, pierderea de os depăşeşte depunerea. Când acest proces este accelerat, oasele devin tot mai fragile (chiar dacă la exterior pot părea solide) şi structura lor se aseamănă tot mai mult cu a unui burete cu găuri mari în interior. Drept urmare, osteoporoza trebuie prevenită încă din tinerețe.

Diagnosticarea clinică a osteoporozei se face, din păcate tardiv, din cauza absenței durerilor. Analizele uzuale de laborator sunt în general normale, inclusiv nivelul de calciu sangvin.

Radiografia nu este un instrument de diagnostic precoce; ea evidențiază doar fracturile care se produc ca o complicație a osteoporozei; în stadiile avansate poate apărea o eventuală subțiere a corticalei osului şi o creştere a transparenței acestuia, informații ce ridică suspiciunea de scădere a masei osoase fără a o cuantifica şi stadializa.

„Standardul de aur" OMS în diagnosticarea osteoporozei şi în urmărirea eficienţei tratamentului este densitometria prin absorbţiometrie duală DXA. Examinarea are doză mică de iradiere (comparabilă cu cea a unui film dentar), se poate face pe scară largă, precoce, de la depistarea primilor factori favorizanţi, şi permite cuantificarea densităţii minerale osoase la nivelul întregului schelet şi la nivelul segmentelor de maximă fragilitate (şold, coloana vertebrală, antebraţ). Din motive legate de claritate diagnostică, osteoporoza este definită de Organizaţia Mondială a Sănătăţii ca o scădere a densităţii minerale osoase cu mai mult de 2,5 deviaţii standard faţă de media persoanelor tinere de acelaşi sex, măsurată cu metoda DXA.

Se recomandă examinarea DEXA pentru: femeile peste 50 de ani, bărbaţii peste 65 de ani, persoanele care au avut deja o fractură de fragilitate, persoanele care au scăzut cu 3 cm în înălţime, persoanele subponderale, cele care au urmat tratament cu cortizon mai mult de trei luni consecutiv, cele diagnosticate cu poliartrită reumatoidă, cu hipertiroidism sau cu hiperparatiroidism, cele care au afecţiuni ce determină o absorbţie deficitară a calciului, celor care consumă alcool, fumătorilor şi persoanelor care primesc tratament cu medicamente care pot determina pierdere de substanţa minerală osoasă.

Se recomandă în special examinarea şoldului şi a coloanei vertebrale lombare, acestea fiind reprezentative, din punctul de vedere al structurii osoase, pentru întregul schelet, astfel încât, dacă se detectează prezenţa osteoporozei în aceste regiuni se poate concluziona că această afecţiune afectează tot sistemul osos. Metoda se utilizează şi pentru a aprecia răspunsul la tratamentul pentru osteoporoză (se repetă investigaţia după 12 sau 24 luni de tratament, de preferat cu acelaşi aparat).

Deşi există posibilităţi diverse şi eficiente de tratare a osteoporozei, diagnosticul precoce prin osteodensitometrie DXA şi prevenţia sunt în continuare pe primul loc în efortul de a reduce incidenţa fracturilor, de a menţine deci tinereţea şi sănătatea oaselor dumneavoastră !

■ ***Dr. Cosmina Matei***
Medic specialist Medicină Nucleară
Osteodensiometrie DEXA
Competenţă Ecografie Generală

Centrul Medical Mediclass Cotroceni
www.mediclass.ro
Tel: 021-4120128; programari@mediclass.ro
Str. Sf. Elefterie nr. 47-49, Sector 5, Bucuresti

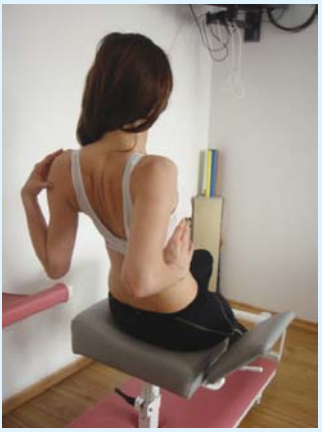
MEDICAL MARKET
CD bază de date!

Baza de date medicală conţine:

- spitale (date contact, lista medici, dotări, servicii medicale prestate)
- centre şi cabinete medicale private
- medici de familie
- stomatologii
- farmacii
- furnizori de aparatură şi consumabile medicale
- selecţiile se pot face după tipul unităţii medicale, specialitate medicală, judeţ, denumire serviciu medical prestat, denumire aparat/instrument medical, nume sau/şi prenume medic, cuvânt cheie aflat în denumirea unităţilor medicale sau în textul prezentărilor acestora
- selecţiile pot fi salvate în formate compatibile Word sau Excel.

Comenzi la
021/321.61.23, redactie@finwatch.ro

Metoda Fed, alternativă modernă şi eficientă de recuperare a scoliozei



Scolioza, prin multitudinea de forme, metode de evaluare şi de tratament, a reprezentat un vast domeniu de studiu medical de-a lungul secolelor, domeniu care rămâne şi astăzi, în mare parte, necunoscut. Scolioza reprezintă un capitol încă nerezolvat, o "pată neagră" a ortopediei. Din acest motiv considerăm că el rămâne deschis explorării permanente şi căutărilor neîncetate pentru găsirea unor tehnici şi metode cât mai eficiente. Alcătuirea unor programe adecvate se poate face numai dacă această deviaţie este privită în ansamblu şi dacă se iau în considerare multitudinea şi complexitatea aspectelor sale.

Scolioza nu este o problemă controversată, ci una incomplet rezolvată.

Din cauza frecvenţei foarte mari, 2-3% din totalul maladiilor copilăriei, cât şi a gravităţii ei, netratată sau tratată insuficient, scolioza scurtează viaţa bolnavului. Tulburările mecanice apar încă din copilărie: torace asimetric, dezechilibrat şi deformat, cu repercusiuni asupra organelor intratoracice. Acestea atrag după ele şi tulburări comportamentale şi afective: copiii sunt, de obicei, hipodinamici, retraşi, debili fizici, iar ca adulţi, toate aceste probleme se vor accentua. Complexitatea acestei maladii presupune şi complexitatea tratamentului, acesta vizând multitudinea aspectelor psihice de integrare familială şi socială.

Instituirea cât mai rapidă a tratamentului complex în recuperarea scoliozei reprezintă un deziderat important în abordarea acesteia; aplicarea terapiei complexe, prin asocierea diferitelor mijloace fizicale şi tehnici fixare-elongare-derotare, după o metodologie susţinută ştiinţific, reprezintă o soluţie eficientă pentru corectarea deviaţiei şi integrarea socială a pacienţilor.

Metoda FED (fixare, elongare, derotare) a fost concepută în urmă cu 30 de ani, pentru tratarea deviaţiilor coloanei vertebrale, şi constă în fixarea tridimensională, elongarea şi derotarea acesteia, prin presiune corectivă, realizată intermitent sau continuu. În urma cercetărilor efectuate de-a lungul timpului, s-a demonstrat eficienţa aplicării metodei FED, prin corectarea deviaţiei în proporţie de 80-90% la copii înainte de încheierea procesului de maturizare osoasă şi de 30% la adult.

Prin corectarea poziţiei coloanei vertebrale, pacientul va primi stimuli de însuşire a acestei poziţii. În urma acestor informaţii primite, vor fi stimulaţi receptorii spinali, placa neuromusculară şi corpusculii Golgi, care în mod normal nu acţionează. Se iniţiază sub formă asistată de aparat o facilitare neuromusculară proprioceptivă, cu antrenarea unor fibre musculare care rămân permanent atrofiate din cauza lipsei de activitate.

Dispozitivul de care dispune acest aparat permite programarea forţei braţului mecanic, corecţia şi conştientizarea poziţiei ortostatice. Un alt avantaj al acestei tehnici este că se produce derotarea coloanei vertebrale, elongarea musculaturii retractate, obţinându-se o revenire a coloanei vertebrale în poziţie normală.

Efectele metodei FED sunt următoarele:

- dezvoltarea cartilajelor neurocentral şi epifizar inhibate;
- modificarea orientării patologice a inelului fibros al discului intervertebral;
- corectarea de partea concavă a deformărilor elementelor articulaţiilor intervertebrale (capsulă articulară, ligamente, muşchi);
- creşterea mobilităţii articulare şi la nivel intercostal;
- stimularea de partea concavă a sistemelor proprioceptive.

Scopul final al metodei FED este de a obţine o corecţie posturală şi o integrare socioprofesională a persoanelor purtătoare de scolioză. Este o metodă care, executată corect, continuu şi constant sub îndrumarea specialiştilor, evită intervenţia chirurgicală şi înlătură costurile ridicate pentru sistemul românesc de sănătate. Este neinvazivă, combină acţiunea aparatului FED cu kinetoterapia, se completează, iar rezultatele sunt incredibile pentru mulţi specialişti.

Indiferent de gravitatea bolii, kinetoterapia este un element constant al tratamentului indicat. Datorită depistării precoce, individualizării tratamentului, în funcţie de stadiul scoliozei, putem vorbi astăzi despre o

terapie eficace. Scopul kinetoterapiei este de a realiza o educare posturală care să meargă până la integrarea neuromotrică a unei imagini corporale perfecționate. Aceasta înseamnă că subiectul trebuie să învețe să păstreze o poziție cât mai corectă cât mai mult timp posibil, pe parcursul atitudinilor şi gesturilor vieții curente. Ideală este crearea unui automatism, prelungind astfel cât mai mult timp o postură cu corecție vertebrală.

Conținutul şi metodologia de lucru a şedințelor de kinetoterapie ***trebuie adaptate continuu***, pe baza datelor obținute la evaluările intermediare şi în funcție de obiectivele stabilite în urma acestor evaluări.

Obiectivele şi tehnicile folosite sunt alese în funcție de următoarele criterii de bază: etiologia, forma anatomică, gravitatea deformației, reductibilitatea ei, prognosticul evolutiv, vârsta subiectului. Toate acestea orientează kinetoterapia spre o anume dominantă; asuplizare, reeducare neuromusculară, reeducare posturală, reeducare respiratorie.

Programul de kinetoterapie cuprinde tehnici analitice sau globale, simetrice sau asimetrice, specifice metodei Schroth. Este necesară utilizarea atât a metodelor clasice de reeducare a scoliozei şi elemente din reeducarea motrică (metode de relaxare), cât şi a tehnicilor de elongare şi derotare a coloanei vertebrale.

Pentru întinderea lanțului muscular posterior se utilizează tehnici din metoda Mézičres.

Exercițiile hipercorective sunt pasive, active, active asistate, dar adevărata hipercorecție a deformației coloanei vertebrale se obține pasiv, când pacientul este supus acțiunii forțelor corectoare în aparat.

Exercițiile autocorective constau în autocorectarea deformării prin intermediul efortului activ, executate din poziții hipercorective ***pe aparatul ortospinal*** (**singurul din România**) şi au ca obiectiv principal echilibrarea grupelor musculare hipotone sau scurtate, responsabile de apariția şi fixarea deviației vertebrale. Utilizarea acestui aparat ne oferă posibilitatea obținerii unor poziții hipercorective la nivelul bazinului, membrelor inferioare şi superioare, în funcție de localizarea deviației, dar şi a executării de presiuni pe maximul curburii.

De asemenea, sunt utilizate exerciții de relaxare pentru restabilirea valorilor normale ale constantelor fiziologice (puls, ritm respirator şi cardiac) şi înlăturarea eventualelor blocaje (au fost utilizate tehnici simple de respirație şi tehnici complexe de echilibrare).

Ținând cont de faptul că în scoliozele grave capacitatea vitală este scăzută cu 30-50%, reeducarea respiratorie face parte integrantă din programul de kinetoterapie şi are ca scop reeducarea şi întreținerea funcției respiratorii în ansamblu, precum şi asuplizarea în corecție, modelarea regiunii toracice, reeducarea respiratorie pentru ameliorarea morfologiei toracelui. Ritmul şi coordonarea respirației, conştientizarea şi reeducarea controlului postural se inițiază în momentul în care pacientul se află în suspensie în aparatul FED.

Scolioza netratată influențează negativ dezvoltarea copilului şi adolescentului, precum şi activitățile sale funcționale, determinând costuri ridicate atât pentru familie cât şi pentru sistemul național de sănătate. Din acest motiv este necesară implicarea tuturor specialiştilor, în sensul în care trebuie să-şi unească forțele şi cunoştințele pentru abordarea cu mai multă responsabilitate a pacientului purtător de deviații ale coloanei vertebrale.

Recuperarea scoliozei este un proces dificil, de lungă durată, care cere sacrificii, perseverență continuitate şi tenacitate atât din partea familiei cât şi a specialiştilor.

Tratamentul corectiv impune aplicarea precoce a ***mijloacelor fizicale, tehnicilor de fixare-elongare-derotare (FED) şi kinetoterapiei,*** imediat după stabilirea diagnosticului. În acest fel poate fi prevenită intervenția chirurgicală.

Folosirea stretchingului pasiv şi activ, precum şi a contracțiilor izometrice, reduce starea de tensiune a muşchilor contracturați şi îmbunătățeşte forța musculară a celor hipotoni.

Reeducarea controlului conştient asupra aliniamentului trunchiului determină menținerea reflexului de atitudine corectă, ceea ce asigură păstrarea unor poziții corective în timpul desfăşurării activităților zilnice.

Apariția pubertății atrage după sine agravarea deviației coloanei vertebrale.

Metoda FED executată corect, continuu şi constant, sub îndrumarea specialiştilor, evită intervenția chirurgicală

■ ***Prof. CFM princip. dr. Elena CACIULAN***
■ ***Kinetoterapeut dr. Daniela STANCA***

Centrul de Recuperare Medicală
Kineto Dema Group
Bucureşti
www.kinetodema.ro

Albastrul care dezinfectează

- Infecţia urinară este una dintre condiţiile patologice frecvente, întâlnită cu incidenţă mai mare la femei, din cauza particularităţilor anatomice, în special vecinătatea între orificiul urinar şi anus.
- 50% dintre femei suferă cel puţin o dată în viaţă de o formă de infecţie urinară, agentul patogen cel mai frecvent implicat fiind bacteria *Escherichia coli*, responsabilă de producerea a 85% dintre infecţii.
- Infecţiile urinare sunt favorizate de refluxul ureteral, expunerea excesivă la frig, litiaza renală, infecţiile genitale, diabet.

Pentru prevenirea şi tratarea infecţiilor urinare, Fiterman Pharma a creat **Uractiv capsule.**

Uractiv capsule conţine cantităţi atent şi corect evaluate de: extract de strugurii ursului (*Arctostaphylos uva ursi*), standardizat în arbutină 20% - 175 mg şi albastru de metilen (*Methylthioninium Chloride*) - 15 mg.

Albastru de metilen *(Methylthioninium Chloride)* este un principiu farmaceutic folosit, în mod tradiţional, în prevenirea şi tratarea infecţiilor urinare, datorită proprietăţilor dezinfectante, antiseptice şi antibacteriene la nivelul tractului urinar.

Strugurii ursului (*Arctostaphylos uva ursi*) este o plantă utilizată de secole de popoarele din zona rece a emisferei nordice pentru tratarea infecţiilor urinare. Studiile clinice au confirmat eficacitatea acesteia, acţiunea fiind asociată arbutinei, component major din frunzele plantei, căruia i se datorează efectul antimicrobian şi antiinflamator.

Uractiv este indicat în tratamentul afecţiunilor inflamatorii moderate şi uşoare ale tractului urinar inferior: cistite, uretrite, în prevenirea infecţiilor urinare recidivante, în prevenirea extinderii infecţiei la nivelul tractului urinar superior precum şi a complicaţiilor, în tratamentul microlitiazei renale.

CUM ACŢIONEAZĂ URACTIV

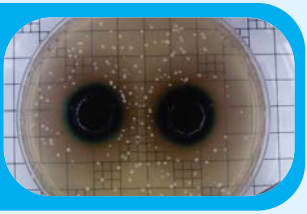
Uractiv acţionează ca un bactericid, antiinflamator şi diuretic. Prin cumulul acţiunilor principiilor active se realizează diminuarea rapidă a simptomatologiei:

- Calmarea durerilor şi iritaţiei de la urinare
- Distrugerea şi eliminarea bacteriilor responsabile de infecţia urinară
- Eliminarea microcalculilor şi prevenirea formării litiazei urinare
- Limpezirea urinei şi reducerea mirosului neplăcut cauzat de infecţii
- Prevenirea recidivelor şi complicaţiilor
- Albăstreşte urina datorită albastrului de metilen.

www.fitermanpharma.ro
www.facebook.com/LaboratoareleFiterman

Inhibarea antimicrobiană a ***Escherichia coli*** (inocul de 0,75 x10^7 UFC/ml) în mediu solid de către URACTIV.

Inhibarea levurii ***Candida albicans*** (inocul de 0,26 x10^7 UFC/ml) în mediu solid de către URACTIV.



Rezultatele testelor de laborator au arătat că URACTIV are acţiune bactericidă împotriva *Escherichia coli*, cel mai frecvent incriminată pentru apariţia infecţiilor urinare (85% din cazuri), dar şi asupra levurii *Candida albicans*.

ORGANIZATORI:
UNIVERSITATEA DE MEDICINĂ ŞI FARMACIE "GR.T. POPA" IAŞI
CLINICA DE ONCOLOGIE, SPITALUL CLINIC "SF. SPIRIDON" IAŞI

ZILELE ONCOLOGIEI IEŞENE

TERAPIA CANCERULUI DE LA RECEPTOR LA PACIENT

Iaşi, 24 - 26 noiembrie 2011

INFORMAŢII ŞI INSCRIERI
PE SITE-UL CONFERINŢEI
HTTP://ONCOLOGIEIASI.RO

UN EVENIMENT
EVENTER
echipa, experienta, evolutie.

Secolul XXI - secolul terapiilor ţintite în terapia bolilor maligne

Putem spune fără rezerve că ultimul deceniu al secolului trecut şi mai ales primul deceniu al secolului XXI au marcat un real progres în lupta împotriva cancerului. Măsura acestui progres este dată, pe de o parte, de creşterea cunoştinţelor despre această boală care ucide - după bolile cardiovasculare - cel mai mare număr de locuitori ai planetei, iar pe de altă parte, de reducerea numărului de oameni care se îmbolnăvesc de această boală.

Dr. Mihai Ciochinaru
Medic primar hematologie
Director medical MedLife

Cu alte cuvinte, s-au făcut progrese considerabile atât în înţelegerea proceselor fundamentale care generează această maladie cât şi în ceea ce priveşte eforturile societăţii de a preveni şi trata cancerul. Pentru prima oară începând cu intervalul 1990-1995, s-a înregistrat o scădere atât a incidenţei cancerului cât şi a ratei deceselor provocate de acesta. De exemplu, în SUA aceste rate au scăzut pe toate tipurile de cancer combinate, precum şi pentru primele 10 tipuri de localizări, inversând pentru prima oară după o tendinţă de aproape 20 de ani de creştere continuă a cazurilor de cancer şi a mortalităţii provocate de acesta. Ratele de scădere, deşi modeste (aproximativ 1% pe an între 1990 şi 1995) pentru toate tipurile de cancer, s-au înregistrat pentru cele mai multe grupe de vârstă, atât la bărbaţi cât şi la femei şi pentru toate grupele rasiale şi etnice. Nu acelaşi lucru se poate spune despre aceste fenomene la nivelul întregului glob, unde atât incidenţa cât şi rata mortalităţii nu au ajuns încă la un trend descrescător. Dar există totuşi semne încurajatoare, la acestea contribuind măsurile energice de profilaxie prin evitarea factorilor carcinogeni cunoscuţi (fumat, carcinogeni industriali, vaccinări împotriva unor virusuri carcinogene), screeningul populaţional pentru detectarea precoce a unor tipuri de cancer, precum şi, nu în ultimul rând, perfecţionarea metodelor terapeutice cunoscute: chirurgie, chimioterapie şi hormonoterapie, radioterapie.

Recentele achiziţii în înţelegerea naturii cancerului ne-au permis să înţelegem că acesta nu este o singură boală, ci cel puţin 100 de afecţiuni diferite care îşi împart anumite caracteristici. Din cauza acestui fapt este puţin probabil că un singur "glonţ magic" va rezolva problema.

Cel mai remarcabil progres al ultimilor 25 de ani l-a constituit înţelegerea biologiei cancerului. Cancerul începe atunci când o singură celulă se modifică, astfel încât ajunge să se dividă continuu, eliberată de controlul la care este supusă o celulă normală. Această transformare este generată de schimbările în funcţia şi activitatea celulelor. Din cele aproximativ 100.000 de gene cât cuprinde genomul uman, activitatea alterată a unui număr relativ mic de gene, denumite oncogene, sunt responsabile de transformarea unei celule normale într-o celulă malignă.

Identificarea acestor gene defineşte scopul central al cercetării ştiinţifice în biologia cancerului şi deschide o fereastră fără precedent în descoperirea naturii cancerului.

Până acum, în pofida succeselor repurtate, acestea au fost rezultatul unei munci ştiinţifice "pe ghicite", dar în prezent există oportunitatea schimbării modului de abordare a bolii canceroase graţie descoperirii oncogenelor şi a etapelor moleculare ale oncogenezei, care pot fi interferate şi blocate terapeutic. Fiecare tip de cancer este definit printr-un comportament unic al activităţii alterate şi normale ale genelor, iar catalogarea acestor comportamente moleculare diferite va putea preciza cât de multe forme diferite de cancer există.

Aşa cum semnătura unei persoane sau amprentele digitale sunt distincte de la un individ la altul, la fel şi celulele au semnături unice, caracteristici identificabile, legate de rolul lor în organism. În cursul transformării unei celule normale într-o celulă malignă, aceste "semnaturi" se modifică, iar aceste

modificări devin un semnal unic al prezenței şi caracterelor acestei celule.

Înțelegerea etiologiei moleculare a cancerului a permis dezvoltarea a noi terapii, care sunt definite colectiv ca terapii moleculare țintite. Spre deosebire de medicația convențională bazată pe medicamente citostatice, aceşti agenți moleculari țintiți sunt definiți ca agenți care interferează evenimentele moleculare cheie responsabile de comportamentul (fenotipul) malign. Terapiile țintite reprezintă o mare promisiune pentru lărgirea arsenalului terapeutic, furnizând opțiuni terapeutice mai eficiente comparativ cu terapiile citostatice. Pe lângă aceasta, terapiile țintite oferă ocazii unice pentru terapiile combinate cu alți agenți anticanceroşi, care au toxicități care nu se suprapun.

Aceşti agenți terapeutici țintiți sunt încărcați de provocări unice, distincte de cele generate de chimioterapia convențională. Aceste provocări includ necesitatea de selectare de markeri farmaco-dinamici, care să ghideze doza şi schemele de tratament şi de a identifica biomarkeri ce permit selecția de grupe de pacienți care sunt cei mai predispuşi să răspundă la tratament.

Până la sfârşitul anilor ’90, aproape toate medicamentele utilizate în terapia cancerului (cu excepția tratamentelor hormonale), acționau prin distrugerea celulelor tumorale aflate în procesul de replicare a ADN-ului şi de diviziune pentru formare de noi celule. Aceste medicamente citostatice distrugeau, de asemenea, şi unele celule normale, dar, din fericire, efectul asupra celulelor canceroase era mai mare

Terapiile țintite sunt un nou concept terapeutic, deoarece acționează prin influențarea proceselor de control al creşterii, diviziunii şi răspândirii celulelor maligne, precum şi a modificării semnalelor care obligă celula tumorală să moară natural - proces denumit apoptoză - adică modul în care celulele normale mor atunci când sunt prea bătrâne. Terapiile țintite acționează în câteva moduri, şi anume:

Inhibarea semnalelor de creştere: factorii de creştere sunt substanțe asemănătoare cu hormonii care informează celulele cum să crească sau să se dividă. Niveluri ridicate ale acestor factori sau forme anormale ale acestora contribuie la creşterea şi diseminarea celulelor maligne. De asemenea, au fost identificate modificări la nivelul căilor de transmitere a semnalului acestor factori în interiorul celulei drept cauză a comportamentului anormal al celulelor canceroase. Încă din anii 1980, cercetătorii au descoperit că mulți dintre factorii de creştere şi alte substanțe responsabile de recunoaşterea semnalului indus de factorii de creştere sunt, de fapt, produse ale oncogenelor. Din această categorie fac parte agenți terapeutici țintiți, cum ar fi trastuzumab pentru terapia cancerului mamar, gefitinb şi erlotinib pentru cancerul bronhopulmonar fără celule mici, imatinib pentru leucemia mieloidă cronică şi cetuximab pentru cancerul colorectal avansat. Au apărut deja în arsenalul terapeutic agenți terapeutici țintiți de a doua generație, ca dasatinib şi nilotinib şi chiar de a treia generație, cu răspuns terapeutic mai rapid şi mai energic sau cu răspuns în cazurile de rezistență la agenți de linia I.

Inhibitorii angiogenezei: angiogeneza înseamnă creare de noi vase. Termenul vine de la cuvintele greceşti angio, care înseamnă “vas de sânge”, şi genesis, care înseamnă “început”. Considerat a fi un proces fiziologic normal, de vindecare a țesuturilor lezate, acelaşi proces la o persoană cu cancer creează noi mici vase sanguine care asigură aportul de sânge pentru tumoră şi îi permite să crească. Antiangiogeneza este o formă de terapie țintită care utilizează medicamente ce împiedică tumora să producă noi vase sanguine pentru a-şi susține creşterea. Primul inhibitor al angiogenezei aprobat pentru uz clinic, din 2004, a fost bevacizumab, utilizat în prezent în mod curent pentru tratamentul cancerului colorectal avansat, renal metastazat, unele tipuri de cancer bronhopulmonar, cancer ovarian avansat, precum şi alte tipuri de tumori.

Agenți inductori ai apoptozei: apoptoza, sau moartea celulară programată este un proces natural prin care celulele al căror ADN este prea deteriorat pentru a fi reparat - aşa cum este cazul celulelor canceroase - sunt forțate să moară. Există în arsenalul terapeutic actual numeroşi agenți țintiți care au ca mecanism primordial interferarea substanțelor ce controlează supraviețuirea şi moartea celulară.

Alte terapii țintite: pe lângă anticorpii monoclonal şi inhibitorii căilor de semnalizare intracelulară (m-tor, mmp, pl1-akt3 ş.a), au apărut noi clase de molecule cu acțiune țintită, cum sunt oligonucleotidele antisens, inhibitorii de proteazomi şi ARN şi altele care lărgesc fereastra prin care se poate interveni la nivelul țintelor din lanțurile metabolice şi de transmitere a semnalelor genetice din interiorul celulelor tumorale.

Se poate spune, fără riscul de a exagera, că secolul XXI va fi cu siguranță secolul terapiilor țintite în lupta împotriva cancerului, ceea ce va permite transformarea acestuia într-o boală cronică, cu lungă supraviețuire şi cu perspectiva unui procentaj din ce în ce mai mare de vindecări.

CANCERUL a mai pierdut un pas!

Bio Bran/MGN-3 Arabinoxilan, probabil cel mai puternic imunomodulator NATURAL şi GMO free (nemodificat genetic)

Când sănătatea este la mijloc, trebuie să ştim ce poate şi ce nu poate să facă un supliment nutritiv pentru noi. Nu strategiile de marketing trebuie să recomande un asemenea produs, ci doar dovezile. Când avem în faţă situaţii care privesc viaţa şi moartea, este mai bine să utilizezi suplimente cu rezultate documentate şi de la companii care îşi pot susţine afirmaţiile făcute la adresa produselor pe care le au, cu materiale obţinute din cercetări clinice, acceptate şi publicate.

DAIWA Pharmaceutical Co, Ltd., Tokyo, Japonia, este o astfel de companie şi puteţi fi convinşi că, în urma studiilor efectuate, **Bio Bran / MGN-3 Arabinoxilan** a dovedit că poate stimula, mai puternic şi mai eficient decât probabil oricare alt produs, un sistem imunitar slăbit din cauza stresului, a alimentaţiei nesănătoase, a poluării şi a altor factori care induc această stare.

Ce este BioBran?

Bio Bran 1000/MGN-3 Arabinoxilan, supliment nutritiv natural şi GMO free (nemodificat genetic), este brevetat de pr. dr. Hiroaki Maeda - director de cercetare şi dezvoltare la **Daiwa Pharmaceutical Co, Ltd, din Tokyo, Japonia**,- şi utilizat din 1990 în diverse ţări de pe glob (SUA, Japonia, Germania, Anglia, Spania, Italia etc.). Dr. Mamdooh Gohoneum, profesor de imunologie la Drew, Universitatea de Medicină şi Ştiinte Medicale din Los Angeles, a realizat o mare parte din cercetarea privind răspunsul imunologic al organismului pentru suplimentul BioBran. El afirmă despre BioBran că este cel mai puternic imunomodulator cu care a lucrat în ultimii 20 de ani.

Arabinoxylanul este o fibră activă dietetică, este extrasă din tărâţa de orez, prin hidroliză parţială enzimatică, producând fracţiuni moleculare parţial solubile care pot fi absorbite din intestine într-o cantitate semnificativă ca modulator limfocitar. Hidroliza este efectuată cu un extract din ciuperca schiitake, utilizată în Japonia la tratamentul cancerului. Cu toate că enzimele ciupercii Shitake sunt utilizate în procesul de fabricare pentru hidroliză, **nu există niciun conţinut de ciuperci măsurabil în produsul final, astfel că afecţiunile cu intoleranţă la ciuperci nu au niciun fel reacţie negativă la aceasta.**

Efectul BioBran asupra organismului

Atunci când organismul este slăbit sau într-o stare de boală, sistemul imunitar poate deveni suprasolicitat, iar activitatea celulelor imune poate deveni anevoioasă. Cercetările au dovedit ca BioBran/MGN-3 Arabinoxilan poate ajuta în mod considerabil la refacerea mecanismului natural de distrugere a celulelor tumorale şi la o creştere puternică a sistemului imunitar, astfel:

- creşte **semnificativ şi rapid activitatea** limfocitelor, **celulelor NK** (Natural Killer cells, celule care distrug celulele canceroase) cu aproape 300%, dar şi activitatea **celulelor B (produc anticorpi) cu 200% şi T (distrug celulele canceroase)** cu 150%,
- stimulează **creşterea producţiei de citokine naturale** precum **Interferonii, Interleukinele, Factorii de Necrozare a Tumorilor (TNF)** ,
- induce creşterea **Apoptozei** şi a calităţii vieţii **(QOL)**.

Produsul **BioBran 1000,** în **cei 20 ani de utilizare** şi având o serie întreagă de studii care îl susţin **(www.chemomed.ro, www.daiwa-pharm.com, www.jafra.gr.jp., www.biobran.org, www.dhdeurope.sk.)**, şi-a dovedit avantajele utilizării.

Indicaţii:

- Adjuvant în terapia medicamentoasă a cancerului, indiferent de stadiu, inclusiv leucemie (cancer de sân, prostată, plămân, colon, stomac, pancreas, rectal, vezică etc.);
- Recomandat înainte, în timpul şi după perioada curelor radio şi chimioterapice (le îmbunătăţeşte rezultatele, le reduce efectele negative);
- Hepatita B şi C (ciroza, cancer hepatic);
- Diabet (noninsulino dependent);
- Infecţii cronice (bacteriene, virale, fungice);
- Tabagism, etilism, persoane cu deficite imunitare, SIDA, reumatism cronic etc.;
- Persoane care provin din familii cu antecedente neoplazice.

Beneficii:

- Puternic imunomodulator;
- Reduce în mod real efectele negative ale tratamentului chimioterapic şi radioterapic;
- Efect rapid (la câteva zile de la administrare);
- Îmbunătăţeşte cu adevărat calitatea vieţii (QOL);
- Efect antioxidant şi antiinflamator;
- Uşor de administrat (pudră solubilă sau tablete);
- Natural şi GMO free (nemodificat genetic) indicat şi vegetarienilor;

- Fără efecte secundare, nontoxic, indicat şi pentru copii;
- Nu interferează negativ cu alte tratamente medicamentoase sau fitoterapice;
- Nu necesită regim alimentar special;
- Susţinut de studii efectuate şi publicate în Japonia, SUA şi Europa;
- Calitate demonstrată în timp, utilizat cu succes de peste 20 ani la nivel mondial.
- Înregistrat şi în România

MĂRTURII ÎN URMA UTILIZĂRII BIOBRAN

▶ Cancer de colon, pulmonar şi sân

Sunt din Tecuci şi doresc să împărtăşesc celor care au nevoie, despre binefacerile miraculosului Bio Bran. În iulie 2010 am fost diagnosticată cu un cancer de colon plus metastaze pulmonare şi la sân. Tumora din colon măsura 7,3 cm. Am început imediat tratamentul recomandat de medici: radioterapie şi chimioterapie. În acelaşi timp am început să iau şi Bio Bran având confirmarea unui medic oncolog că pot să fac asta. Tratamentul oncologic a durat cinci săptămâni, iar eu am putut să-l suport uşor. Bio Bran iau în continuare şi mă simt bine.Tumora mea din colon a scăzut cu 3 cm, nu mai sunt propusă pentru operaţie. Mă simt bine şi cred ca Bio Bran-ul mă ajută.

▶ Cancer la sân şi plămâni

Mă numesc P.E am 61 de ani şi sunt din Calafat. Acum şase ani am fost diagnosticată cu cancer la sân gradul 3. Am fost operată dar după cinci ani de la operaţie boala a recidivat. Ma simţeam foarte rău, nu mai aveam poftă de mâncare, putere şi nici poftă de viaţă. Nu puteam să fac nici un efort deoarece oboseam foarte tare.

În urma analizelor şi tomografului am fost diagnosticată cu noduli metastazici intercostali, subclaviculari şi la plămâni. Medicul nu le-a dat copiilor prea multe speranţe, urmând să rămân în spital pentru tratamentul cu chimioterapie, dar am cautat şi soluţii alternative cu chimioterapia descoperind astfel BIO BRAN 1000

Sunând la numărul postat pe site am obţinut mai multe informaţii de la compania Chemomed despre modul în care acţionează BIO BRAN şi astfel am hotărât să îl achiziţionăm. După câteva luni de chimioterapie în paralel cu BIO BRAN m-am simţit din ce în ce mai bine iar rezultatul analizelor mi-a dat şi mai multe speranţe. Starea mea începuse să se îmbunătăţească putând astfel să fac scurte plimbări şi reuşind chiar să ajung la greutatea pe care o aveam de obicei.

Astăzi, la un an de la urmarea tratamentului de chimioterapie împreună cu BIO BRAN 1000, rezultatele analizelor au fost uimitoare, nodulii găsiţi acum un an au dispărut complet. Fiind foarte mulţumită de rezultatele acţiunii BIO BRAN-ului m-am decis să îl iau în continuare deoarece mă ajută să mă simt foarte bine.

▶ Cancer ovarian

Mă numesc M.T. sunt din Deva, am 61ani şi în 9 martie am făcut trei ani de la operaţie. Cu trei ani înainte mi s-a pus diagnosticul de neoplasm ovarian bilateral, apoi puţin mai târziu s-a completat cu stadiul 3. Aceste zile au fost cele mai cumplite zile din viaţa mea. Deci, am fost operată, apoi am făcut chimioterapia cu taxol şi carbo, medicamente cu multe efecte secundare.

Încă de la aflarea diagnosticului, copiii mei au căutat pe internet să afle totul, sau cât mai multe despre această boală. Am avut avantajul ca unul este medic şi amândoi ştiu câteva limbi străine şi în plus am vorbit deschis despre cum să încerc să lupt cu boala. Aşa am aflat de existenţa BIO BRAN 1000 / MGN3-lui, pe care l-am cumpărat la început din Canada, apoi din Anglia şi acum din România, produs care m-a însoţit de la începerea chimioterapiei până azi. Consider că în tot acest timp faptul că m-am simţit relativ bine, că mi-am putut continua activitatea, ca în toţi aceşti ani am avut un marker în valorile normale s-a datorat în mod deosebit BIO BRAN-ului.

Accesând www.chemomed.ro veţi putea citi cartea **„BioBran şi lupta pentru creşterea sistemului imunitar. Imunomodulaţia şi beneficiile sale pentru bolnavii de cancer”** şi viziona filmul **„Arabinoxilan (BioBran) şi imunitatea umană”**, precum şi alte studii efectuate cu BioBran.

Achiziţionând un pachet de tratament standard de 4 cutii Bio Bran 1000, veţi plăti doar 3 cutii.

Ofertă valabilă până la 15 noiembrie 2011 în limita stocului

Puteţi achiziţiona BioBran 1000 (250) din farmacii, inclusiv din farmaciile DONA sau CONTACTAŢI IMPORTATORUL!

Şansa unui nou început!

CHEMOMED Intertrading SRL

Unic importator: CHEMOMED Intertrading SRL, Bucuresti,
Tel: 021 332 7102; 332 7164, Mobil: 0723 646 710;
e-mail: medici@chemomed.ro
Vizitaţi: www.chemomed.ro; www.daiwa-pharm.com; www.jafra.gr.jp; www.dhdeurope.sk; www.biobran.org

ORTOGEL
un antiinflamator eficient

Dr. Sorin Godeanu
Laboratoarele Elidor

Reacția inflamatorie ca manifestare clinică poate fi extrem de incomodă pentru pacient deşi în fond ea poate fi interpretată ca un mecanism complex de apărare contra agresiunilor mecanice, infecțioase, chimice, fizice etc.

Persistența reacției inflamatorii poate perturba grav homeostaza pacientului motiv pentru care identificarea unui antiinflamator puternic a rămas la nivel de deziderat.

Cortegiul nesfârşit de efecte secundare ale antiinflamatoarelor de sinteză care pun viața pacientului în pericol a fost un factor determinant în realizarea unui antiinflamator herbal.

Experiența clinică ne-a ajutat în mare măsura, actul terapeutic bazându-se pe câteva principii fundamentale.

- efecte terapeutice maxime
- efecte secundare minime
- mod de administrare simplu

Administrarea cutanată elimină multe din inconvenientele administrării pe cale orală (risc de sângerare) pe cale IV sau IR.

Plantele din compoziția ORTO-GEL-ului sunt autohtone o parte din ele fiind cunoscute din antichitate atât în medicina cultă cât şi cea populară.

După administrarea cutanată efectul se instalează în cca 15-30 min şi durează 8-10 ore. Ideal ar fi tripla administrare la cca 8 ore (orele 14-22-06).

Recomandările terapeutice se îndreaptă spre:

- patologia traumatismelor - fracturi, luxații, entorse;
- patologia vasculară - hematoame, tromboflebite;
- patologia inflamatorie a țesuturilor moi – întinderi musculare, tendinite, miozite, sinovite;
- patologia reumatică cronică - gonartroză, coxartroză, boli reumatice inflamatorii, artrită reumatoidă, contractură musculară paravertebrală după stres prelungit, status postoperator precoce (pentru diminuarea sindromului inflamator sistemic);
- viroze respiratorii, sindroame febrile de diverse cauze.

Pentru a creşte efectul terapeutic al produsului se foloseşte FRECȚIA ELIDOR care se administrează în prima instanță pentru a elimina stratul lipidic cutanat şi a uşura pătrunderea principiilor active din ORTO-GEL (ELIDOR).

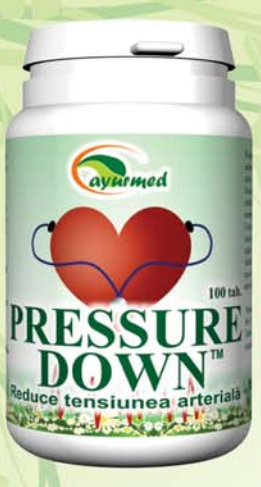
Perioada de administrare poate varia de la 10 zile până la perioade nedefinite în funcție de tipul de afecțiune care este sub tratament.

ORTO-GEL (ELIDOR) poate fi încorporat în diferite protocoale terapeutice împreună cu alte produse naturale, cu rezultate excelente.

Este important să cunoaştem cu exactitate diagnosticul pentru ca tratamentul să aibă un corespondent etiologic. În acest caz putând să facem evaluare pertinentă a evoluției bolii.

Pentru informaţii suplimentare puteţi contacta Farmacist Mioara Duvlea, Farmacia Afina: 0744 622 587

LABORATOARELE ELIDOR
www.elidor.ro Telefon: 021.335.95.63



PRESSURE DOWN
Reduce tensiunea arterială!

Hipertensiunea arterială este o tulburare caracterizată de presiunea ridicata cu care sângele este pompat de inima. Funcţia principală a inimii este aceea de realiza circulaţia sângelui în artere şi de al primi înapoi, după ce a absolvit un circuit prin întregul corp în cincisprezece secunde. Cu fiecare bataie de inimă, sângele este pompat spre diverse organe prin artere. Atunci când arterele sufera o afecţiune cum ar fi arterioscleroză (rigidizarea arterelor sau depuneri de colesterol) ele nu sunt capabile sa asigure cantitatea de sânge necesară funcţionării normale a organismului ceea ce are ca rezultat faptul că inima este obligată la un efort suplimentar pentru a asigura volumul de sânge optim.

În aceasta situaţie circulaţia sângelui exercită o presiune mai mare asupra vaselor sanguine altfel spus apare hipertensiunea arterială. În general, cauzele majore ale hipertensiunii arteriale sunt următoarele: stilul de viaţă agitat şi plin de stres, excesul de grăsimi în alimentaţie, obezitatea, consumul excesiv de băuturi alcoolice, fumatul, excesul de ceai sau cafea, odihnă insuficientă, tulburări metabolice, rigidizarea arterelor, utilizarea excesivă a unor medicamente, tulburări genetice, consumul ridicat de sare, istoricul medical familial.

Principalele simptome ale hipertensiunii arteriale sunt: dureri de cap, ameţeli, palpitaţii, dureri de inimă, sângerări nazale, tinitus, vedere înceţoşată, urinare excesivă. Daca frecvenţa aportului de sânge în creier se modifică, ca o complicaţie a hipertensiunii arteriale, pacientul poate deveni victima unui accident vascular cerebral. S-ar putea fi hemoragie cerebrală, ducând la paralizie sau chiar moarte. Medicamentele antihipertensive convenţionale ajută la controlul tensiunii arteriale, dar pot provoca alte boli cardiace, accident vascular cerebral şi chiar insuficienţă renală.

Ayurveda va oferă un tratament foarte eficient pentru hipertensiune arterială. Scopul terapiei Ayurveda este de a ajuta vindecarea prin procese naturale folosind medicamente naturale. Tratamentul constă în proceduri diferite cum ar fi medicamentele din plante, modificarea stilului de viata, exerciţiile fizice. Cele mai multe medicamente moderne dau şi reacţii adverse cum ar fi: anxietatea, scăderea libidoului şi tulburări renale. Medicina ayurvedică se bazazează exclusiv pe ingrediente şi procese naturale care vindeca şi de a consolidează organismul.

Pe baza principiilor ayurvedice, STAR INTERNAŢIONAL MED (reprezentant al mărcii AYURMED) vă oferă produsul **PRESSURE DOWN**.

Suplimentul alimentar **Pressure Down** este util pentru scăderea valorilor mari ale tensiunii arteriale. Substanţele active conţinute de către acesta acţionează în acest scop prin mai multe mecanisme:

- îmbunătăţeşte activitatea inimii;
- combate spasmele vasculare;
- stimulează eliminarea excesului de apă din corp;
- împiedică depunerea colesterolului pe pereţii vaselor de sânge şi sclerozarea acestora;
- are acţiune calmantă asupra sistemului nervos, prevenind creşterea valorilor tensiunii arteriale pe fond de suprasolicitare nervoasă;
- îmbunătăţeşte capacitatea de adaptare a organismului la stress.

Pressure Down are, deasemenea, un puternic efect regenerator general, fiind util în perioadele de refacere după solicitări intense care au dus la creşterea tensiunii arteriale. Creşte capacitatea de apărare a organismului, este preventiv antitumoral, detoxifiant, antiinflamator şi contribuie la scăderea valorilor mari ale colesterolului sanguin.

Este util în hipertensiune arterială, stări de nervozitate, expunerea organismului la stres prelungit, stări de oboseală cronică, imunitate scăzută, stări febrile incipiente.

STAR international med

www.star-ayurveda.ro
natural@star-ayurveda.ro
tel./fax: 021 313 94 81; 021 303 80 44
mobil: 0722 750 111; 0745 158 229

ayurmed

Oboseala cronică, o problemă?

Medicina Integrată Sciencemed ne propune cea mai eficientă soluţie de tratament

Stresul cotidian, factorii poluanţi fizici şi chimici din atmosferă, programul tot mai încărcat de la serviciu, poluarea alimentară prin consumul de alimente tot mai bogate în E-uri şi orele neregulate la care servim mesele, programul tot mai redus de odihnă, propriile gânduri şi emoţii negative ne fac să ne simţim din ce în ce mai "lipsiţi de energie".

Oboseala poate apărea ca simptom izolat şi, în acest caz, dacă mergem le medicul de familie, analizele clinice şi paraclinice vor fi normale; de asemenea, poate apărea în contextul unor afecţiuni endocrine, digestive, cardiovasculare, pulmonare, ginecologice, dezechilibre metabolice, afecţiuni ale sistemului nervos, caz în care analizele clinice şi paraclinice sugerează boala cauzală.

Oricare ar fi cauza oboselii, drumul parcurs pentru identificarea ei este lung şi anevoios atunci când apelăm la medicina clasică: consulturi multidisciplinare, analize de sânge, radiografii, ecografii, iar tratamentul se adresează strict acestei cauze, nefiind adaptat la fiecare pacient în parte.

Medicina Integrată Sciencemed poate realiza acest lucru într-o singură consultaţie completă şi poate oferi cel mai eficient tratament personalizat, adaptat la pacient, nu la boală.

Consultaţia completă constă în scanarea corpului la nivel fizic cu ajutorul Electrosomatografiei interstiţiale. Această investigaţie, de ultimă oră, ne permite să vizualizăm funcţia celulară la nivelul tuturor organelor şi sistemelor din corp în numai 3 minute; de asemenea, ne permite să determinăm stresul oxidativ la nivel celular, valorile interstiţiale ale ionilor, hormonilor, valorile mineralelor, apa totală din corp, apa intracelulară şi extracelulară, valorile glucozei şi lipidelor la nivelul spaţiului intercelular. Acest lucru este foarte important, deoarece modificările celulare şi intercelulare preced cu mult timp modificările din sânge şi apariţia simptomelor de boală, ele fiind cauzate de dezechilibrul energetic care va fi diagnosticat în cadrul consultaţiei complete cu ajutorul Biorezonanţei Paul Schmidt.

Această investigaţie de mare fineţe permite diagnosticarea stării de boală la nivelul ei cel mai profund, şi anume nivelul energetic, al cărui dezechilibru constituie însăşi cauza bolii. Diagnosticarea dezechilibrului energetic cu ajutorul Biorezonanţei Paul Schmidt este foarte importantă, deoarece permite stabilirea unui tratament personalizat, în timpul consultaţiei putându-se testa, cu ajutorul aparatului, remediile homeopate, gemoterapice sau fitoterapice care urmează a fi administrate sau chiar medicaţia alopată sub care se află pacientul în momentul consultaţiei.

Durata totală a unei şedinţe de diagnosticare completă este de 2 ore, incluzând atât cele 2 aparate cât şi anamneza homeopată, care ia în calcul nivelul fizic, mental şi emoţional al pacientului.

Marele avantaj pe care Medicina Integrata Sciencemed îl aduce în managementul oboselii constă în faptul că, într-o singură şedinţă, pot fi identificate toate cauzele la nivel fizic şi energetic, folosind aparatură de ultimă oră şi metode neinvazive şi se poate stabili un tratament personalizat adaptat pentru fiecare pacient în parte.

Fie că este un simptom izolat, fie că este cauza unei boli, oboseala trebuie tratată din timp, deoarece această "lipsă de energie", cum obişnuim adeseori să o numim, poate produce dezechilibre profunde fizice şi energetice, care pot degenera în viitor în boli mult mai severe.

■ ***Dr. Mihaela Dascălu***
Medic Specialist
Clinica Sciencemed Bucureşti

SCIENCEMED

Clinica ScienceMed Bucuresti
Bucureşti, B-dul Constantin Brâncoveanu Nr.14, Bloc 5B, parter, sector 4
Tel: 0723.175.208
sciencemed.bucuresti@yahoo.com

Clinica ScienceMed Buzău
Buzău, B-dul Unirii, Bloc 9F, Ap. 2, parter
Tel: 0735.779.330
sciencemed.buzau@yahoo.com

Ştiinţa în armonie cu natura

Nutrienţi esenţiali pentru mamă şi copil

Omega-3 din uleiul de peşte

Educaţia pentru sănătate şi prevenţia pot fi diferenţa dintre un om sănătos şi un om bolnav.

Bazele sănătăţii durabile a copilului se pun încă din stadiul prenatal, depinzând în totalitate de sănătatea mamei şi de nutriţia ei.

În perioada extrem de solicitată a sarcinii, ***femeile au nevoi crescute de acizi graşi Omega-3***, atât pentru sănătatea proprie cât şi a copilului, dar şi după sarcină, pe timpul alăptatului, când bebeluşii se pot bucura de acţiunea pozitivă a acizilor graşi Omega-3.

În ultimul trimestru de sarcină se definitivează formarea creierului copilului, a retinei şi a sistemului nervos, în componenţa căruia intră acizii graşi Omega-3 în proporţie de peste 60%, pe baza rezervelor de Omega-3 ale mămicii. Dacă acestea sunt sărace, pot apărea carenţe în dezvoltarea copilului, iar epuizarea lor completă poate duce la depresia postpartum a mămicii.

Adesea, copiii născuţi prematur şi cei cu o dezvoltare intrauterină încetinită au la naştere o cantitate sanguină redusă de acizi graşi Omega-3.

Prevenirea naşterii premature, a depresiei postnatale a mamei, favorizarea unui travaliu mai uşor, dezvoltarea nervoasă normală a bebeluşului, reducerea incidenţei alergiilor la nou-născut sunt în directă legătură cu aportul de acizi graşi Omega-3. De menţionat, că, prin fierbere/coacere, peştele pierde o mare parte din conţinutul de Omega-3, în plus peştele poate conţţine cantităţi necontrolabile de contaminanţi.

Uleiul pur de peşte Omega-3 sau Uleiul din ficat de cod sunt sursele ideale de acizi graşi Omega-3, ce au proprietăţi nutritive, terapeutice şi energetice.

În funcţie de preferinţe, puteţi alege formele lichide cu gust bun sau capsulele mici, uşor de înghiţit.

Uleiul de peşte are proprietăţi nutritive, terapeutice şi energetice.

Proprietăţi nutritive – Uleiul din ficat de cod conţine nutrienţi esenţiali: Omega-3, vitamina D şi vitamina A;

Nutrienţii sunt componente ale alimentaţiei necesare organismului pentru creşterea şi funcţionarea normală.

Creierului este un ţesut gras, format cu acizi graşi Omega-3 - adevărate cărămizi ale creierului - ce nu pot fi produşi de corpul uman, ei ajutând la dezvoltarea şi menţinerea funcţiilor acestuia şi încetinind degradarea celulei nervoase.

De asemenea, acizii graşi Omega-3 sunt nutrienţi esenţiali pentru sănătatea şi frumuseţea pielii.

Vitamina D este indispensabilă imunităţii şi fixării calciului în oase etc;

Vitamina A este solubilă în grăsimi, este importantă pentru ochi şi creşterea oaselor.

Vitamina E - adaos ca antioxidant.

Proprietăţi terapeutice

Terapia tradiţională naturală cu ulei de peşte a constituit multă vreme aproape unica sursă de vitamine D şi A, pentru a preveni **rahitismul** la copii, dar şi pentru a asigura o dezvoltare armonioasă a întregului organism; administrarea în şcoli şi grădiniţe şi-a dovedit eficienţa mult timp.

S-a observat o îmbunătăţire a funcţiei cognitive la copiii care au consumat constant ulei de peşte.

Acizii Omega-3 au efecte pozitive asupra:

- **inimii** şi circulaţiei vasculare - moderează nivelul colesterolului, trigliceridelor, al hipertensiunii şi oboseala cronică, reduc aritmiile,
- **creierului** - a dispoziţiei şi a funcţiei cognitive - reduce depresia, stresul şi manifestările extreme,
- **articulaţiilor**, ameliorând înţepeneala de dimineaţă, au efect antiinflamator - îmbunătăţesc imunitatea, ajută la menţinerea densităţii normale osoase la adulţi, fiind foarte importanţi pentru buna funcţionare a organismului, în general.

Proprietăţi energetice

Un gram de grăsime conţine 9,2 calorii - de peste 2 ori mai mult decât carbohidraţii şi proteinele, care au doar 4 calorii pe gram. Omega-3 sunt grăsimi bune, nu se depun, dimpotrvă, dau un plus de energie şi vigoare pentru multă mişcare, pentru arderea grăsimilor nedorite, sunt adevărate grăsimi antistres fizic şi psihic.

Nutriţia optimă pentru femeile însărcinate trebuie să includă Ulei de peşte islandez, pur, natural, tradiţional, iar pentru bebeluşi, Uleiul din ficat de cod pentru copii, care poate deveni unica sursă de vitamina D.

Vezi toate produsele pe
www.sagasanatate.ro
www.lysi.eu
0722.810.692

Clinici medicale

MATE FIN MEDICAL

Str. Maior Ion Coravu, nr. 20, sector 2, Bucureşti
Tel: 021.310.16.52; 021.310.17.52; 0733.611.469
office@matefinmedical.ro
www.matefinmedical.ro

SCINTIGRAFIE
Scintigrafie tiroidă
Scintigrafie renală
Scintigrafie pulmonară
Scintigrafie osoasă
Scintigrafie cu mibi
Scintigrafie cu hematii marcate, hemoragii gastrointestinale, Muga
Scintigrafie glande salvare
Scintigrafie diverticul Meckel
Scintigrafie celebrală
ECOGRAFIE
Ecografii uzuale
Ecografie mamară, părţi moi, pediatrică, sarcină, transvaginal

GRAL MEDICAL

Str. Traian Popovici (fosta Unităţii) nr. 79-91, sector 3, Bucureşti
Tel./Fax: 021/323.00.00 (02)
Mobil: 0724.242.259
www.gralmedical.ro
office@gralmedical.ro

Consultaţii şi investigaţii de specialitate
Analize medicale de laborator
Imagistică medicală (radiologie, CT, RMN, mamografie)
Radiologie dentară
Abonamente de sănătate
Medicina muncii
Spitalizare de zi (Dializă, Litotriţie, Tratamentul Pintenilor Calcaneeni, Tratamentul Rănilor Deschise, Radioterapie şi Chimioterapie)

CENTRUL MEDICAL MATEI BASARAB

Str. Matei Basarab nr. 45, sector 3, Bucureşti
Tel: 021 302,94,34

Analize de laborator
Ecografie
Morfologie fetală
Obstetrică-ginecologie
Pneumologie/ Somnologie
Neurologie
Endocrinologie
Cardiologie/ Medicină internă
ORL
Dermatologie
Acupunctură
Stomatologie
Medicina muncii

MEDICLASS - CENTRUL MEDICAL COTROCENI

Str. Sf Elefterie nr. 47-49, Complex Comercial Cotroceni, sector 5, Bucureşti
Telefoane: 021-4120128,; 021-4120129; 021-4102727; fax: 021-4120127
Email: office@mediclass.ro
www.mediclass.ro
Anestezie generală
Alergologie
Boli Infecţioase
Cardiologie
Chirurgie Generală
Dermato-venerologie
Diabet, boli de metabolism şi nutriţie
Endocrinologie
Hematologie
Mamografie
Medicină Generală
Medicină Internă
Medicina Muncii
Neurologie
Oftalmologie
Oncologie
ORL
Ortopedie
Pediatrie
Pneumologie
Psihiatrie
Psihologie
Reumatologie

Chirurgie estetică

AESTHETIC LINE
Clinică de chirurgie estetică, plastică şi reconstructivă

Bd Dacia nr 51, Sector 1, Bucureşti
Programări: 9-18 luni-vineri
Telefon: 021-211 29 98
info@aestheticline.info
www.aestheticline.info

Oftalmologie

AMA OPTIMEX

Str. Toamnei, nr. 54, sector 2
Tel: 021-610 36 47;021-211 16 22;0723 889 315;0372 708 708
Fax: 0372 708 733
E-mail: office@amaoptimex.ro
clinica@cataracta.ro
www.amaoptimex.ro

• Investigatii oftalomologice: Biometrie, Ecografie, Tonometrie oculara, Examen de camp vizual computerizat, Pahimetrie, Dioptron, Keratometrie, Determinarea diametrului pupilar, Determinarea diametrului corneean, Topografie corneeana, Biomicroscopie Speculara (masurarea celulelor endoteliale)
• Operatii: de Cataracta, de Glaucom, de Pterigion, de Strabism, ale Pleoapelor. Reducerea dioptriilor cu laser - LASEK, PRK (miopie, hipermetropie, astigmatism), reducerea dioptriilor forte (miopie, hipermetropie)
• Tratamente Laser
• Tratamentul DMLV (degenerescenta maculara legata de varsta)
• Analize necesare pentru operatie: Hemoleucograma,Coagulograma, Glicemie, Uree, VSH, AST, ALT, Bilirubina totala, HVB, HVC, HIV, Consult cardiologic, EKG,dispozitive de ajutor vizual pentru slab vazatori
• Optica Medicala

Recuperare

MEDICAL CARE CENTRU DE RECUPERARE MEDICALĂ

Intr. Tudor Stefan nr.42-44 (Dorobanti), Sect.1, Bucureşti
Tel.: 233.97.76
0723 626 289
www.medicalcare.ro
contact@medicalcare.ro

Medicina fizică şi de recuperare medicală, Laserterapie, Masaj terapeutic şi de relaxare, Gimnastică medicala, Fitness terapeutic Kinetoterapie

CEDRU - SAN

Sos. Stefan Cel Mare, nr. 240, bl. 59A, et. 1, ap. 4, sector 2
Tel: 021 619 1117, 021 619 1117
doctor@pirasan.ro
www.pirasan.ro

Organizatori: Colegiul Farmaciştilor din România şi Asociaţia Medicală Română
în parteneriat cu: Agenţia Naţională a Medicamentului şi Colegiul Medicilor din România

Cel mai valoros eveniment ştiinţific interdiscplinar farmacist/medic cu dublă creditare.

CONFERINŢA NAŢIONALĂ DE FARMACIE

BUCUREŞTI, 17 - 19 Noiembrie 2011 Crystal Palace Ballrooms

Până la 1 noiembrie 2011 beneficiaţi de o reducere de 20%, adică plătiţi doar 120 RON.

32 credite EFC*
+
24 credite EMC*

*creditare obţinută la ediţia precedentă

detalii şi înscrieri on-line: www.medica.ro

8-9-10-11 Decembrie 2011
Sala Polivalentă București

Zilnic între 10.00 și 19.00 (Duminică până la 16.00)

Clubul Gravidei

BABY Expo

săptămâna MEDICALĂ
Partener Media

Salonul dedicat nou-Născutului, Copiilor între 0-5 ani, viitoarelor Mămici și tinerilor Părinți

Ne găsiți și pe facebook

Ediția 33 de Iarnă
... ultima ediție a anului !

www.babyexpo.ro

• articole pentru nou-născuți • puericultură mică și mare • jocuri și jucării •
• îmbrăcăminte și încălțăminte • mobilier și decorațiuni •
• produse alimentare și de igienă • cosmetice • cărți și CD-uri educative •
• vestimentație pentru gravide • servicii de organizare botezuri și petreceri pentru copii •
• asigurări • centre medicale • grădinițe, etc.

Cea mai mare sărbătoare a Gravidelor și a Bebelușilor din România !

© 2011 - General Expo SRL