

● De Sănătate

Nu doar antibioticele sunt riscante: medicii avertizează să nu luăm pastile de capul nostru. Care sunt combinațiile periculoase

Deși este cunoscută doar problema pe care o avem, la nivelul țării, cu consumul exagerat și fără consultarea medicului de antibiotice, auto-medicația este îngrijorătoare din mai multe puncte de vedere. Medicii din Iași au tratat pacienți ajunși la spital după ce au luat fie prea multe tablete de paracetamol, fie mai multe produse de combatere a simptomelor răcelii, care conțin toate paracetamol, depășindu-se doza care poate fi procesată de organism. Riscurile se extind la toate medicamentele, spun medicii, inclusiv la suplimentele alimentare, ce au un alt regim

de punere pe piață și care pot declanșa, în unele cazuri, diferite alergii sau reacții adverse. În numărul de săptămâna aceasta a „Ziarului de Sănătate” vorbim cu specialiști care analizează problema auto-medicației. Este permisă? În ce context, cantități și care ar fi procedura de urmat? Concluzia simplă este că un telefon la medicul de familie ar fi recomandat chiar și atunci când luăm pastile de durere de cap – riscăm să luăm ceva mult prea puternic pentru nevoile noastre și care ar putea avea efecte secundare complexe.

Paginile 4-5



din Sumar

● **Cum gestionezi panica sau disconfortul pe aeroport, la anularea zborului? Psiholog ieșean:** „Anxietatea duce la epuizare”: Recent, aproape 200 de persoane au fost nevoite să aștepte peste 24 de ore pe Aeroportul Luton după ce un zbor a fost anulat. Psihologul ieșean Cristina Danilov explică faptul că, în astfel de momente, cele mai frecvente emoții resimțite sunt stresul, anxietatea, furia și frustrarea, care pot fi coplesitoare și greu de gestionat, iar păstrarea calmului devine aproape imposibilă.

Pagina 2

● **Medicii de familie acuză că sunt din nou ignorați: cer alocări mai mari din 2025, dar CNAS nu participă la negocieri:** Lupta Colegiului Medicilor din România cu Ministerul Sănătății continuă și pe finalul anului 2024.

Pagina 2

● **Un nou centru de recuperare din adicții, inaugurat la Iași.** Așezământul social, binecunoscut de IPS Teofan: În contextul creșterii alarmante a cazurilor de adicții în rândul tinerilor și adulților, Mitropolia Moldovei și Bucovinei a inaugurat în această dimineață, 4 noiembrie, Centrul Ortodox de Recuperare din Adicții (C.O.R.A.) „Sfântul Maximilian”.

Pagina 3

● **Răcelile de sezon: mii de ieșeni afectați. COVID-19 aduce în continuare oameni la spital:** Direcția de Sănătate Publică Iași (DSP) a raportat o ușoară scădere a cazurilor de viroze și răceli în județul Iași. În perioada 21-27 octombrie 2024 s-au înregistrat 5.630 de cazuri de infecții respiratorii acute, cu 297 mai puține (o scădere de 5,27%) comparativ cu săptămâna anterioară, 14-20 octombrie 2024, când au fost raportate 4.780 de infecții virale ale căilor respiratorii superioare.

Pagina 3

Testare genetică gratuită pentru pacienții diagnosticați cu anumite afecțiuni oncologice

Pacienții incluși în Programul Național de Oncologie-Subprogramul Național de Testare Genetică, diagnosticați cu anumite tumori solide maligne, vor beneficia, în premieră la Iași, începând cu 15 noiembrie, de servicii de testare genetică pentru stabilirea tratamentului țintit pentru aceste afecțiuni. Este vorba de bolnavii diagnosticați cu cancer colorectal local avansat sau metastazat, cancer ovarian, cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici - NSCLO, și cancer de sân.

Pagina 3



SFATUL MEDICULUI

Cum puteți scăpa de grăsimea de pe abdomen

Dr. Andrei Lazăr, medic primar Chirurgie Plastică, Estetică și Reconstructivă, Iași: „Abdominoplastia (Lipectomia Abdominală) elimină surplusul de piele și, eventual, grăsime de la nivelul abdomenului. De regulă, este însoțită de liposucție pentru rezultate maxime și stabile în timp. Când este cazul, se îndepărtează și pielea cu vergeturi.

Pagina 7



ARCADIA
SPITALE ȘI CENTRE MEDICALE

CENTRUL
DE SĂNĂTATE
A SÂNULUI

**30% reducere
acum și la
următoarele
mamografii**

O dată la 2 ani,
pe tot parcursul vieții

Activează avantajul tău!
0232 920
arcadiamedical.ro



Cum gestionezi panica sau disconfortul pe aeroport, la anularea zborului? Psiholog ieșean: „Anxietatea duce la epuizare“

Ancuța POPA

Recent, aproape 200 de persoane au fost nevoite să aștepte peste 24 de ore pe Aeroportul Luton după ce un zbor a fost anulat. Compania aeriană nu a reușit să asigure cazare pentru toți pasagerii, iar această situație a generat momente de panică, cu unii călători grăbindu-se și înghesuindu-se în speranța unei soluții rapide. Psihologul ieșean Cristina Danilov explică faptul că, în astfel de momente, cele mai frecvente emoții resimțite sunt stresul, anxietatea, furia și frustrarea, care pot fi copleșitoare și greu de gestionat, iar păstrarea calmului devine aproape imposibilă. Cum să gestionezi totuși situația?

„Pasagerii pot simți o gamă largă de emoții din cauza întârzierilor de pe aeroport. Cele mai frecvente, dar distructive emoții pe care le pot experimenta sunt stresul, anxietatea, furia și frustrarea. A gândi rațional în acele momente,

mai ales atunci ești anunțat că avionul tău pleacă după 11 ore, cum mi s-a întâmplat mie, sau să analizezi situația la rece, este aproape imposibil, de regulă, sub emoțiile puternice, sub adrenalină și cortisol, oamenii nu mai înțeleg ceea ce se întâmplă și nu își controlează mintea”, a specificat Cristina Danilov.

Anxietatea duce la epuizare, deoarece organismul, inclusiv creierul, rămâne într-o stare continuă de alertă

Psihologul subliniază că soluțiile găsite de oameni în astfel de momente sunt, de fapt, reacții impulsive, cum ar fi organizarea unei greve în fața ghișeului sau amenințarea personalului din aeroport. Explicațiile au o bază științifică: Curba lui Dodson arată că un anumit nivel de anxietate poate îmbunătăți capacitatea de a gândi și performa, însă un nivel prea ridicat are efect contrar, devenind un obstacol real. Psihologul explică și că anxietatea duce la epuizare, deoarece organismul, inclusiv creierul, rămâne într-o stare continuă de alertă, pregătit să se aplece fără a ști de ce anume. Aceasta întreține o nemulțumire permanentă, care, la rândul ei, provoacă nervozitate.

„Stimulele de tip cafea, alcool sau țigări consumate pe fondul nervozității pot înrăutăți situația. Țigara nu va

calma, cum ne place să credem, din contră. Apoi, mulți confundă la nivel mental anxietatea cu foamea, de fapt, le e foame dar spun că sunt anxioși și se comportă ca atare”, a precizat psihologul.

Este util să ne „prevenim” creierul asupra a ceea ce poate apărea

Cristina Danilov explică faptul că e important să înțelegem că tot ce se întâmplă pe parcursul unei călătorii devine parte din povestea noastră. Multe evenimente sunt în afara controlului nostru, așa că, înainte de a pleca la drum, e esențial să conștientizăm acest lucru și să ne pregătim mental pentru imprevizibil. Psihologul subliniază că este util să ne „prevenim” creierul asupra a ceea ce poate apărea. Acceptarea înseamnă să recunoaștem că situația neplăcută este așa cum este, iar frustrarea și nervozitatea nu vor schimba nimic.

„Nu suntem singurii care așteaptă în aeroport, alături de noi sunt alte sute de pasageri. De aceea, e important să ne concentrăm pe activități care ne fac să ne simțim mai bine. Unii aleg meditația, alții ascultă muzică, care, după cum știm, reduce stresul prin eliberarea de dopamină. O tehnică accesibilă este «respirația în cutie»: relaxăm mâinile, ne



concentrăm pe respirație pentru a o menține calmă, inspirăm timp de patru secunde, reținem aerul timp de patru secunde, apoi expirăm în patru secunde. Plimbările prin aeroport sau vizitele în magazine pot distra atenția și ajuta la schimbarea tiparelor de gândire negativă”, a declarat Cristina Danilov.

Este important să ne păstrăm calmul, în special în fața copiilor

Psihologul recomandă să evităm transformarea timpului de așteptare într-un maraton pe rețelele de socializare sau internet, mai ales în cazul copiilor, deoarece acestea pot crește iritabilitatea. De

asemenea, starea fizică influențează semnificativ dispoziția, așa că este bine să găsim un loc confortabil pentru a ne așeza sau chiar pentru a ne odihni. Este important să ne păstrăm calmul, în special în fața copiilor, care sunt foarte sensibili la stările emoționale ale părinților. O modalitate eficientă de a reduce stresul copiilor în tim-

pul întârzierilor este să le oferim posibilitatea de a alerga și de a-și consuma energia. Dacă există un spațiu de joacă în aeroport, acesta poate fi de mare ajutor pentru a elibera atât tensiunea copiilor, cât și pe cea a părinților.

„Primul pas pentru a călători în acest sezon este anticiparea faptului că lucrurile vor putea merge

prost, că pot fi anulări de zboruri sau întârzieri. Dacă pleacă la drum luându-ne această marjă, suntem pregătiți pentru a face față oricăror situații neprevăzute. Nimeni nu a rămas pe aeroport, toți vom ajunge, la timp sau nu, acasă. Important e să ajungem cu bine!”, a adăugat Cristina Danilov.

Cel mai important eveniment în domeniul adopției, organizat sâmbătă la Iași

Ancuța POPA

Alianța România Fără Orfani (ARFO) organizează în luna noiembrie Summit-ul ARFO, cel mai important eveniment în domeniul adopției, în orașele Timișoara, Iași (sâmbătă, 9 noiembrie), București și Brașov. Ajuns la a XII-a ediție, ARFO2024 prezintă povești inspiraționale și zeci de workshop-uri susținute de experți. Summitul din acest an ne invită să înțelegem mai profund criza copiilor vulnerabili din țara noastră și urgența acesteia. De asemenea, ne propune să ne mobilizăm împreună pentru a descoperi modalități de a aduce bucurie în ochii celor mici care așteaptă să ajungă acasă.

Una dintre poveștile care a inspirat editia din acest an este cea a lui Marius. „Anul acesta l-am cunoscut pe Marius, un băiețel de 8 ani cu ochi negri, plini de curiozitate și tristețe. A fost abandonat la 2 ani de părinții săi biologici, din



cauza lipsei de resurse. Adoptat la 4 ani, părea că totul va fi bine, dar nașterea unui bebeluș l-a determinat să fie abandonat din nou, de data aceasta la DGASPC, și mutat într-o familie de plasament. Confuz și trist, Marius nu înțelege ce s-a întâmplat, dar în ochii săi strălucește o rază de speranță că poate o altă familie îi va spune:

„Hai să mergem acasă!» pentru todeauna”, a spus Alexandru Ilie, director executiv ARFO.

Summitul ARFO 2024 ne invită să descoperim împreună ce putem face pentru ca statisticile și finalul predictibil să fie schimbate pentru 38 de mii de copii. Specialiști, părinți adoptivi, pastori, preoți, oameni de afaceri, guvernanți și ONG-

iști vin împreună la cel mai mare eveniment din domeniul adopției pentru un vis de neimaginat – Fiecare copil din România să crească iubit și protejat de o familie.

Alianța România Fără Orfani (ARFO) reunește organizații nonguvernamentale și religioase, firme, persoane publice și private având ca scop mobilizarea societății înspre manifestarea grijii față de copiii aflați în dificultate. Mai mult decât să creeze un program, ARFO își propune să mobilizeze întreaga societate înspre manifestarea grijii față de copiii aflați în dificultate. Membrii Alianței sunt persoane și organizații ce s-au devotat slujirii nevoilor fizice, psihice și spirituale ale copiilor aflați în dificultate, serviciile acestora incluzând adopția, plasamentul familial, asistența maternală, consilierea și prevenirea abandonului. Alianța România Fără Orfani (ARFO) este afiliată World Without Orphans (WWO) și Christian Alliance for Orphans (CAFO).

Medicii de familie acuză că sunt din nou ignorați: cer alocări mai mari din 2025, dar CNAS nu participă la negocieri

Cătălin HOPULELE

Lupta Colegiului Medicilor din România cu Ministerul Sănătății continuă și pe finalul anului 2024. După ce medicii de familie au contestat faptul că, pe parcursul anului 2024, au fost momente în care au primit și cu 30% mai puțin din sumele decontate, fiind vorba de întârzieri de plată, iar apoi a existat riscul ca sumele decontate să scadă și, astfel, să li se reducă și veniturile, acum CMR atacă lipsa de transparență.

Conform unui comunicat remis presei, pe site-ul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate a fost publicat un document în transparență decizională fără un dialog sau o negociere cu reprezentanții medicilor. Ce prevede documentația: prelungirea contractelor pentru primul trimestru al anului 2025 pentru toate domeniile de asistență medicală la valorile de la finalul lui 2024.

„Documentul nu a luat în considerare nici intervențiile reprezentanților CMR din grupurile de lucru asupra modificărilor CoCa și Norme și nici asupra finanțării. Colegiul Medicilor din România își exprimă îngrijorarea referitor la menținerea pentru primul trimestru al anului 2025 a valorii punctelor pentru medicina din ambulatoriul de specialitate și medicina primară, în contradicție cu situația economico-socială actuală, cu previziunile financiare și, mai ales, cu discuțiile anterior avute cu CNAS pe finanțare”, au precizat reprezentanții CMR în documentul citat.



Negocieri vechi, ignorate

Aceștia spun că au fost practic negocieri pentru a crește sumele decontate la nivelul medicilor de familie și a medicinei de ambulator, dar că ele au fost ignorate. Ei nu sunt de acord nici cu propunerea CNAS de eliminare a regularizării de plată făcută la 11 luni, solicitând reintroducerea mecanismului. Cei de la CMR susțin că, în acest moment, din cauza implementării sistemului de facturare electronic, nu se mai poate observa și cuantifica numărul de consultații totale efectuate, medicii realizând astfel un număr important de servicii medicale probono.

„CMR a fost de acord cu menținerea valorii punctelor pentru ambulatoriul de specialitate și asistența medicală primară doar pentru anul 2024, cu scopul asigurării stabilității și continuității asigurării

asistenței medicale. CMR a fost de acord cu eliminarea regularizării la 11 luni pentru ambulatoriul de specialitate și asistența medicală primară doar pentru anul 2024, înțelegând dificultățile financiare din acest an și faptul că bugetul de stat fusese deja adoptat. Codul fiscal s-a modificat pentru anul 2024 și va suferi modificări de substanță și pentru anul 2025, crescând povara fiscalității pentru cabinetele medicale”, au mai precizat cei de la CMR.

Ei mai reclamă și că din iulie 2023 și până în prezent, tot ce înseamnă alocare pentru finanțarea asistenței medicale primare și a ambulatoriului de specialitate nu a fost indexată cu valoarea inflației. În același timp, cheltuielile cu funcționarea cabinetelor au crescut, medicii reclamând că nu se pune problema dezvoltării unei activități, ci funcționarea la

limita sustenabilității financiare.

„Pentru a reprezenta corect interesele medicilor, cum este precizat în regulamentul CMR, considerăm că este nevoie și de o deschidere și un interes adevărat pentru dialog și negociere între instituții ale statului și CMR. Nu considerăm normal ca pe site-ul unui partener instituțional, cum este Casa Națională de Asigurări de Sănătate, să existe un document ce este deja pus în transparență decizională și noi să nu fim informați și chemați la o negociere înainte de postarea acestui document”, a declarat prof.dr. Cătălina Poiană, noul președinte al Colegiului Medicilor din România.

CMR mai spune și că a cerut oficial întâlniri interinstituționale cu cei de la CNAS, dar toate adresele trimise au rămas fără răspuns.



NOU!

MEDICINĂ INTERNĂ

cu bilet de trimitere, internare continuă

PACHETUL CUPRINDE:

- Consultație
- CT Abdomino-pelvin NATIV
- Analize de laborator specifice

PROGRAMEAZĂ-TE ACUM!

MAMOGRAFIE 2D GRATUIT

Prin Programul PREVENȚIE

Cu bilet de trimitere, decontat de CAS pentru pacientele cu vârsta între 40 și 69 de ani.

GRATUIT

Pachet promoțional valabil luna OCTOMBRIE

Soseaua Nicolina nr. 115, CUG, Iași

0232 241 271 / 0730 230 030 / 0745 375 427 (mesaj WhatsApp)

programari.spital@providentamedical.ro

Programare imediată!

Testare genetică gratuită pentru pacienții diagnosticați cu anumite afecțiuni oncologice

Ina DUMITRESCU

Pacienții incluși în Programul Național de Oncologie-Subprogramul Național de Testare Genetică, diagnosticați cu anumite tumori solide maligne, vor beneficia, în premieră la Iași, începând cu 15 noiembrie, de servicii de testare genetică pentru stabilirea tratamentului țintit pentru aceste afecțiuni. Este vorba de bolnavii diagnosticați cu cancer colorectal local avansat sau metastazat, cancer ovarian, cancer bronhopulmonar, altul decât cel cu celule mici - NSCLC, și cancer de sân.

„Deoarece în țările din Vestul Europei serviciile de testare genetică sunt recomandate la o scară largă pentru utilitatea lor și pentru impactul pozitiv pe care îl au în stabilirea tratamentului personalizat, considerăm că este vital ca aceste servicii să fie deconectate și la noi, în mod gratuit, pacienților eligibili, pentru a le oferi o șansă mare în lupta cu cancerul. Scopul Subprogramului Național de Testare Genetică este esențial în managementul medical, oferind o șansă pacienților diagnosticați cu aceste



afecțiuni de a beneficia de calitate mai bună a vieții prin abordarea unui tratament țintit”, a precizat Radu Tîbichi, director general al Casei Județene de Asigurări de Sănătate Iași. Testările vor fi făcute de către Institutul Regional de Oncologie din Iași și Investigatii Medicale Praxis SRL, singurii furnizori de servicii medicale care îndeplinesc criteriile prevăzute de lege pentru acordarea serviciilor de testare genetică.

Tratament personalizat după testare

Monalisa Artenie, purtător de cuvânt al CJAS Iași, a spus că prin testarea profilului molecular al bolnavilor diagnosticați cu aceste

tumori se asigură tratamentul personalizat aferent medicamentelor incluse în lista de medicamente aprobate prin Hotărârea a Guvernului. Recomandările pentru testare genetică vor fi făcute de către medici de diverse specialități aflați în relație contractuală cu CAS Iași.

„În cazul pacienților diagnosticați cu cancer colorectal local avansat sau metastazat sau cancer ovarian local avansat și metastazat recomandarea pentru aceste servicii de testare genetică o poate acorda medicul în specialitatea oncologie medicală. Pacienții diagnosticați cu cancer bronhopulmonar pot obține recomandarea de testare genetică de la medicul în specialitatea oncolo-

gie medicală, pneumologie, chirurgie toracică, precum și medicul anatomopatolog care a efectuat examenul histopatologic. Pentru pacienții diagnosticați cu cancer de sân recomandarea se va face de către medicul de oncologie medicală, obstetrică-ginecologie, generală”, a precizat Monalisa Artenie.

Medicii vor întocmi un referat de testare genetică cu care pacientul se va prezenta la furnizorii de servicii medicale care derulează Subprogramul Național de Testare Genetică. Rezultatele testării vor fi transmise atât bolnavului, cât și medicului de specialitate, în maximum zece zile lucrătoare. ●

Un nou centru de recuperare din adicții, inaugurat la Iași. Așezământul social, binecuvântat de IPS Teofan

doxologia.ro

Acest lucru să se împlinească și aici în parohie, în centrul de îngrijire care se deschide astăzi, un preambul a unui lucru mai solid pe care nădăjdum, cu ajutorul Domnului, să-l împlinim într-o bună zi”, a afirmat la final Părintele Mitropolit.

În contextul creșterii alarmante a cazurilor de adicții în rândul tinerilor și adulților, Mitropia Moldovei și Bucovinei a inaugurat în această dimineață, 4 noiembrie, Centrul Ortodox de Recuperare din Adicții (C.O.R.A.) „Sfântul Maximilian”. Așezământul funcționează în cadrul Parohiei „Sfântul Vasile cel Mare” din cartierul ieșean Tătărași și este parte a unui program mai larg al Arhiepiscopiei Iașilor pentru consilierea și tratarea persoanelor afectate de dependențe.

Proiectul este inițiat de Parohia „Sfântul Vasile”, cu sprijinul Arhiepiscopiei Iașilor și în colaborare cu specialiști din țară și din străinătate care au o vastă experiență în domeniul adicțiilor.

Sfințirea așezământului a fost precedată de săvârșirea Sfintei Liturghii, de către Înaltpreasfințitul Părinte Teofan, Mitropolitul Moldovei și Bucovinei.

„Fraților și surorilor, cu frica și cu cutremur să lucrăm mântuirea noastră, dar suntem slabi, cum știți foarte bine, suntem dependenți de tot felul de păcate, de atitudini, și nu avem forța în noi înșine pentru a ne ridica. Dar iată ce spune Sfântul Apostol Pavel după ce mărturisește și îndeamnă pe oameni «Fraților, cu frică și cu cutremur să lucrăm mântuirea noastră» și spune că «Dumnezeu ne dăruiește și puterea de a voi» și «puterea de a face ulterior», adică Sfântul Pavel știe foarte bine că suntem slabi și prin puterile noastre nu ne putem ridica, nu putem avea nici voința, cu atât mai puțin putința de a împlini, dar omul care se deschide puțin ajutorului lui Dumnezeu, primește de la El și puterea de a voi și puterea de a lupta.



Sunt multe traume, răni, în spatele oricărei adicții există o traumă. Nu se poate omul opri din substanțele psihoactive dacă nu este vindecată trauma care cauzează nevoia de anestezie. Alcoolul, drogurile și toate adicțiile pe care vi le puteți imagina nu sunt altceva decât forme de anestezie, de amorfie sau de evadare din aceste stări, care la bază sunt spirituale sau emoționale. Noi avem această cercetare, să identificăm cauza, ca apoi omul să nu mai aibă nevoie să apeleze la ele”, ne-a declarat părintele Iulian Negru.

„În memoria și prin jertfa unui suflet minunat”

Centrul Ortodox de Recuperare din Adicții „Sfântul Maximilian” a fost înființat și cu sprijinul substanțial al dr. Beatrice Herrmann din Elveția, care s-a decis să lupte împotriva dependențelor după ce și-a pierdut fiul în vârstă de 26 de ani, Maximilian, fiind sub supraveghere medicală, suferind de adicție.

„Prezența mea aici o datorez fiului meu, Maximilian, care a plecat la Domnul acum un an și jumătate, fiind bolnav. Fără călătoria alături de

Maximilian prin viață nu aș fi ajuns să-l cunosc pe părintele Iulian, n-aș fi ajuns să cunosc această misiune minunată pe care părintele Iulian o desfășoară de peste 20 de ani și n-aș fi ajuns să mă pot implica. Maximilian, prin boala lui și prin jertfa lui, mi-a vindecat pe mine cu ajutorul bunului Dumnezeu. Mi-a vindecat egoismul și m-a ajutat să înțeleg că planurile pe care le avem noi în viață, de cele mai multe ori sunt sunt egoiste, și apoi trecând printr-o mare durere printr-o mare pierdere, sufletele noastre se vindecă în iubire, și aceasta am învățat-o de la Maximilian, de la fiul meu. El a plecat și, fără cuvinte, mi-a lăsat această misiune: «Dacă tu m-ai iubit așa de mult încât ți-ai fi dat și viața pentru mine, acum e rândul să o faci pentru alții», ne-a mărturisit Beatrice Herrman.

Centrul de adicții CORA, care funcționează în regim de zi dar și rezidențial, cu o capacitate de 8 paturi, este localizat în Iași, pe strada Vasile Lupu, nr. 40, și va oferi tratament și suport pentru persoanele afectate de dependențe, inclusiv dependența de alcool, jocuri de noroc, droguri și alte substanțe. ●

Răcelile de sezon: mii de ieșeni afectați. COVID-19 aduce în continuare oameni la spital

Ancuța POPA

Direcția de Sănătate Publică Iași (DSP) a raportat o ușoară scădere a cazurilor de viroze și răceli în județul Iași. În perioada 21-27 octombrie 2024 s-au înregistrat 5.630 de cazuri de infecții respiratorii acute, cu 297 mai puține (o scădere de 5,27%) comparativ cu săptămâna anterioară, 14-20 octombrie 2024, când au fost raportate 4.780 de infecții virale ale căilor respiratorii superioare. Dintre cazurile actuale, 849 sunt pneumonii și există un caz de gripă clinică. Nu au fost confirmate cazuri de gripă prin test RTPCR și nu s-au înregistrat decese.

„Din analiza stratificată pe grupe de vârstă reiese că incidența cea mai mare pentru pneumonii este la grupa de vârstă 15-49 ani, iar pentru IACRS la grupa de vârstă 5-14 ani. De asemenea, în săptămâna 21-27.10.2024, au fost raportate 209 internări, reprezentând 3,71 % din numărul total de cazuri, cu 14 mai multe față de săptămâna 14-20.10.2024: 108 infecții virale ale căilor respiratorii superioare, 101 internări pentru pneumonii”, a transmis DSP.

20 de copii au avut nevoie de supraveghere medicală

Dr. Florin Roșu, managerul Spitalului Clinic de Boli Infecțioase din Iași, a declarat că, în ultima săptămână,



aproximativ 20 de copii au necesitat supraveghere medicală, iar alți 20-25 au primit tratament în ambulatoriu. Acesta a explicat că micii pacienți internați prezentau forme moderate de viroze respiratorii, în principal din cauza întârzierii cu care au ajuns la medic. Pentru a preveni agravarea stării lor și a se asigura că primesc tratamentul corect în primele zile, medicii au considerat necesară îngrijirea lor în spital.

„O treime dintre pacienții internați la Spitalul Clinic de Boli Infecțioase din Iași suferă de viroze respiratorii. În secția de terapie intensivă sunt îngrijii pacienți care au dezvoltat disfuncții multiple de organ, inclusiv insuficiență respiratorie cauzată de pneumonie sau bronhopneumonie, majoritatea fiind persoane în vârstă sau cu imunitate scăzută”, a precizat medicul.

Deși perioadele petrecute în aer liber ar trebui să fie reduse, ele nu trebuie să fie complet întrerupte

Medicul spune că, atunci când copiii prezintă simptome de viroze respiratorii, este bine să rămână acasă și să nu fie duși la școală sau la grădiniță. Acest lucru este important în special în contextul modificărilor de

temperatură dintre interiorul locuinței și exterior, mai ales acum, când observăm intensificarea vântului și o scădere semnificativă a temperaturilor, ceea ce crește riscul de transmitere a infecțiilor în comunitate. De asemenea, medicul subliniază că, deși perioadele petrecute în aer liber ar trebui să fie reduse, ele nu trebuie să fie complet întrerupte. Copiii ar trebui să fie îmbrăcați corespunzător și să beneficieze de plimbări zilnice, atâta timp cât condițiile meteo permit. De exemplu, în zilele cu cod galben de vânt sau în condiții de ploaie, ar fi mai bine să limităm plimbările. În celelalte zile, este important ca plimbările să continue, dar cu o durată mai scurtă decât în sezonul cald.

„Este important în această perioadă să purtăm îmbrăcăminte adecvată, având în vedere că sezonul rece își face simțită prezența. De asemenea, alimentația ar trebui să includă legume și fructe, în special cele de sezon. Fructele specifice acestei perioade sunt bogate în vitamina C, un antioxidant esențial care contribuie la întărirea imunității organismului. Atunci când observăm simptome specifice virozelor respiratorii, se recomandă să ținem copiii acasă pentru a evita expunerea lor în comunitate, inclusiv la școală sau grădiniță. Este esențial ca

tratamentul să fie adecvat, nu trebuie să administrăm copiilor aceleași medicamente ca și adulților. Medicamentele trebuie prescrise de un medic specialist, având în vedere că există medicamente destinate specific vârstei lor și clasificate pe categorii de vârstă”, a declarat Dr. Florin Roșu.

Cinci pacienți cu COVID-19 sunt internați

Referitor la COVID-19, medicul afirmă că numărul pacienților este constant și subliniază că virusul nu este o boală sezonieră. În prezent, cinci pacienți sunt internați la Spitalul Clinic de Boli Infecțioase din Iași, iar aceștia necesită supraveghere medicală. Alți pacienți diagnosticați urmează tratament la domiciliu, sub monitorizare medicală, cu recomandarea de a se prezenta la spital imediat în cazul înrăutățirii stării de sănătate.

Dr. Florin Roșu subliniază că purtarea măștii este recomandată în special persoanelor care prezintă simptome ale virozelor respiratorii sau celor care au comorbidități. Aceste persoane, având un sistem imunitar mai slab, sunt mai predispuși să contracteze o viroză respiratorie, mai ales în zonele aglomerate. Prin urmare, este indicat ca persoanele cu simptome și cele cu risc să poarte mască. Totuși, nu este necesar ca toată lumea să poarte mască în această perioadă.

Cu privire la vaccinarea antigripală, conform ultimelor date centralizate, s-au vaccinat 33.876 persoane din județul Iași, din care 32.643 au beneficiat de vaccin antigripal compensat 100% sau 50%, pe baza rețetelor eliberate de medicul de familie sau medicul specialist, cu care s-au prezentat la farmaciile aflate în contract cu Casa de Asigurări de Sănătate, iar restul de 1233 au beneficiat de vaccin prin achiziție proprie de la aceste farmacii. ●

Când ar trebui să ne îngrijoreze constipația?

Constipația este o afecțiune des întâlnită în populația generală caracterizată de eliminarea de materii fecale (scaune) de consistență crescută, țări, uscate, dificil de evacuat sau de eliminarea scaunelor de consistență normal, dar cu frecvență redusă (de obicei mai puțin de 3 scaune pe săptămână).

Cauzele pot fi multiple, adesea multifactoriale, mai frecvent întâlnite fiind:

consumul insuficient de lichide (necesarul zilnic diferă de la o persoană la alta în funcție de greutate, activitatea fizică desfășurată, temperatura mediului ambiant și eventuale afecțiuni asociate);

- consumul redus de fibre alimentare: acestea au rolul de a îngloba mai multe lichide în bolul fecal cu creșterea consecutivă a volumului acestuia dar scăderea consistenței, intensificarea mișcărilor intestinale ce duce la evacuarea mai rapidă și mai facilă a scaunului;

- activitatea fizică redusă asociată unui stil de viață sedentar;

- călătoriile, prin faptul că aduc schimbări în rutina zilnică (constipația călătorului);

- sarcina prin volumul ocupat de uterul gravid, dar și prin modificările hormonale specifice acestei perioade;

- medicamentele pentru durere, antiinflamatoarele, unele antiacide, unele medicamente psihiatrice (antidepresive, anticonvulsivante), suplimentele cu fier;

- afecțiuni asociate precum bolile tiroidei, boli neurologice (Parkinson, scleroza multiplă, leziuni ale coloanei vertebrale), diabetul, disinezia (coordonarea defectuoasă a musculaturii pelvine) etc.

- modificări de lumen sau lungime ale colonului (megacolon, dolico colon, stenoze colice, tumori).



În general, atunci când episoadele de constipație sunt rare, explicabile de anumite schimbări în viața sau rutina noastră zilnică și ușor gestionabile, nu ar trebui să ridice probleme.

Însă, atunci când constipația se instalează brusc (se poate relata un moment al apariției), durează perioade mai lungi (săptămâni, luni), este refractară la tratament (dieta sau medicamente), se însoțește și de alte simptome (durere abdominală, sângerări în scaun, lipsa poftei de mâncare, scădere în greutate, etc.) sau este urmată de diaree inexplicabilă, este indicat consultul de specialitate pentru diagnosticul și tratamentul afecțiunii care stă la baza apariției constipației.



Consumul corespunzător de lichide, dieta bogată în fibre alimentare, activitatea fizică regulată sunt mijloace eficiente și la îndemână în combaterea constipației și a consecințelor acesteia.



Ori de câte ori aceste măsuri nu sunt suficiente, iar calitatea vieții are de suferit din cauza constipației, este necesar consultul medical pentru diagnosticarea eventualelor afecțiuni asociate și tratamentul acestora.

Dr. Gabriela CANSCHI
Medic primar
chirurgie generală
Spitalul Clinic CF Iași

Auto-administrarea de antibiotice, o urgentă problemă de sănătate. Medicii ieșeni explică: sunt situații când pot fi luate antibiotice preventiv?

Ina DUMITRESCU

Antibioterapia reprezintă utilizarea antibioticelor pentru tratamentul infecțiilor bacteriene de diverse tipuri. Medicii atrag mereu atenția asupra faptului că multe persoane folosesc antibioticele fără prescripții medicale, în tratamentul unor infecții virale, fungice sau parazitare ceea ce a dus în timp la o creștere a rezistenței bacteriilor la antibiotice.

Dr. Carmen Dorobăț, medic primar boli infecțioase, a explicat că antibioterapia, pe lângă un scop curativ, poate fi folosită uneori și preventiv. „Există câteva situații, considerate excepții, care se fac doar la recomandarea medicului specialist când antibioticul se folosește preventiv. De exemplu, pot fi administrate înainte de anumite intervenții chirurgicale, însă doar într-o anumită doză și pe o perioadă scurtă de timp”, a spus dr. Carmen Dorobăț.

Virus sau bacterie?

Aceasta a atenționat că de regulă febra apare în infecție. Ca să putem face deosebirea între ceea ce înseamnă o afecție cauzată de un virus și una de o bacterie trebuie să facem o analiză de sânge, de fapt o numărătoare de globule albe.

„În cazul unei infecții bacteriene, de regulă, numărul globulelor albe crește. Spun de regulă pentru că există totuși și infecții bacteriene care nu sunt însoțite de o creștere a globulelor albe. De aceea întotdeauna pentru a pune diagnosticul de infecție virală sau bacteriană trebuie să ne adresăm medicului de familie care va și să orienteze pacientul către un medic specialist care să fixeze cu certitudine diagnosticul”, a explicat dr. Carmen Dorobăț.

La ora actuală sunt mai multe clase de antibiotice, fiecare cu specificul său, din punct de vedere al acțiunii, al reacțiilor adverse și a dozei care se ia, în funcție de greutatea corporală.

Există antibiotice care se administrează pe care orală și acestea se folosesc de regulă în spațiul de ambulator precum și antibiotice injectabile. Medicul infecționist a spus că este dorit ca această ultimă categorie de medicamente să se administreze în spital sau măcar să se înceapă tratamentul într-o unitate medicală deoarece administrarea de antibiotice injectabile presupune o responsabilitate.

„Atunci când începem să facem unui pacient tratament cu un antibiotic injectabil trebuie să știm dacă acesta este alergic sau nu la antibioticul respectiv și trebuie să cunoaștem reacțiile adverse pe care le poate da tratamentul. Din aceste motive este de dorit ca în primele două zile să se facă tratamentul în spital. Apoi dacă nu apar reacții adverse pacientul poate să



și continue tratamentul la domiciliu mai ales că există la ora actuală numeroase firme private care se pot ocupa de administrarea terapiei”, a explicat medicul.

Antibioticul nu se ia când vrem, dar nici nu se oprește când ne simțim bine

Specialistul a atras atenția asupra faptului că tratamentul cu antibiotic trebuie făcut după prescripția medicală. Este o greșeală să oprim terapia după o zi sau două când începem să ne simțim mai bine deoarece nu se va

rezolva infecția. Pe de altă parte îi vom da răgaz bacteriei să facă cunoștință cu antibioticul și să își dezvolte mecanisme prin care să devină rezistentă la tratament.

„Niciodată să nu te joci cu ceea ce înseamnă administrarea de antibiotic. În plus, dacă se face haotic, în special repetat pentru perioade de timp care nu corespund deciziei medicale, se poate ajunge la perturbări la nivelul florei intestinale. În aceste condiții, la persoanele vârstnice există riscul să se dezvolte infecția cu Clostridium difficile. Este o infecție care poate pune

probleme în sensul că există cazuri în care medicii stăpânesc infecția cu antibiotic, dar pacientul respectiv face infecție cu Clostridium difficile. Aceasta poate fi recidivantă, în multe cazuri, după vârsta de 65 de ani și atunci problemele medicale ale persoanei respective se amplifică”, a punctat dr. Carmen Dorobăț.

Aceasta a mai spus că medicul infecționist este cel care știe cel mai bine ce antibiotic trebuie dat pentru o anumită localizare a infecției deoarece nu toate pot fi folosite în orice terapie. Unele dintre ele întesc tratamentul unei pneumonii, altele a unei

infecții urinare sau o faringomită.

Nu orice antibiotic e bun pentru orice infecție bacteriană

Vorbim astfel de antibiotice finite, care pot acționa pentru rezolvarea problemei bacteriene dintr-un anumit țesut mai bine decât alte clase de antibiotice. Medicul infecționist a mai spus că administrarea antibioticelor se face obligatoriu după prescripția specialistului. „Ultima hotărâre la nivel guvernamental în ceea ce privește administrarea antibioticului numai cu

prescripție medicală este binevenită deoarece în acest fel antibioticele vor putea fi utilizate judicios. Se aduce un beneficiu atât pentru pacienți cât și în controlul problemei rezistenței la antibiotice”, a spus specialistul.

Dr. Carmen Dorobăț a mai subliniat că în continuare ne situăm pe un loc frunțos în Europa în ceea ce privește consumul nejustificat de antibiotice și rezistența bacteriilor în fața tratamentelor. Acest lucru, a spus medicul, se poate întâmpla și în spațiul de spital.

„La ora actuală fiecare unitate sanitară are, con-

form legislației, un organism care se ocupă cu tot ceea ce înseamnă administrare de antibiotice, în funcție de flora microbiană care există în spitalul respectiv. Pe de altă parte nu trebuie să neglijăm utilizarea antibioticelor în afara spitalului, în zona de ambulator și de stomatologie. Mulți medici stomatologi folosesc antibiotice destul de des și poate utilizarea lor este mai puțin controlată din punct de vedere a ceea ce înseamnă posibilitatea de apariție a rezistenței pentru infecții în zona sferei de stomatologie”, a concluzionat dr. Carmen Dorobăț.

Cauza frecventă pentru supradoza accidentală de paracetamol: câte puțin din mai multe medicamente de răceală

Ina DUMITRESCU

Fiecare dintre noi am luat măcar o dată în viață paracetamol. Este un analgezic eliberat fără prescripție medicală, utilizat pentru a trata afecțiuni simple, precum durerile de cap, artrita, durerile de dinți, răceala, febra și durerile musculare. Este, de asemenea, un ingredient activ în multe medicamente pentru răceală și gripă.

Riscuri asociate cu abuzul de paracetamol

Medicii ne avertizează că acetaminofenul, cunoscut în mod obișnuit sub numele de paracetamol, luat în exces, poate cauza anumite probleme de sănătate. **Dr. Oana Timofte**, medic primar gastroenterologie la Institutul de Gastroenterologie și Hepatologie din Iași, a spus că toxicitatea, cunoscută și sub numele de supradoză cu paracetamol, este o cauză binecunoscută a insuficienței hepatice acute. Astfel o persoană poate lua mai mult paracetamol decât este sigur, lucru care se poate întâmpla atunci când se administrează mai multe medicamente pentru răceală care conțin fiecare paracetamol.

„Dozele sigure pentru adulți includ nu mai mult de 1000 mg luate o dată sau nu mai mult de 4000 mg luate într-o perioadă de 24 de ore. Doza terapeutică recomandată variază de la 325 mg până la 625 mg, în funcție de persoana și afecțiunea tratată. Orice cantități mai mari decât acestea pot cauza reacții adverse grave. În plus, amestecarea cu alte substanțe poate provoca supradoze fatale”, a explicat dr. Oana Timofte.



Dr. Oana Timofte

Probleme hepatice legate de paracetamol

Există situații când luat în exces, paracetamolul poate cauza intoxicație asociată cu leziuni hepatice severe. Indiferent dacă este intenționat sau accidental, supradozajul cu paracetamol necesită asistență medicală imediată pentru a preveni deteriorarea ulterioară a organismului.

Dr. Oana Timofte a enumerat principalele simptome ale afectării ficatului. Acestea se manifestă prin îngălbenirea pielii sau a ochilor (icter), durere abdominală, greață și vărsături, pierderea poftei de mâncare, oboseală, transpirație excesivă, urina închisă la culoare, echimoze neobișnuite, culoarea palidă a pielii și sângerări neobișnuite. O supradoză cu paracetamol poate provoca leziuni hepatice severe și chiar moarte.

Statisticile arată că supradozajul de paracetamol face ca aproximativ 60.000 de

persoane să meargă în fiecare an la spital, iar câteva sute mor din cauza insuficienței hepatice asociate.

„Există și alte complicații care pot să apară și care sunt legate de interacțiunile paracetamolului cu alte medicamente. Antibioticele, antifungicele, antiinflamatoarele nesteroidiene și pilulele contraceptive, precum și medicamentele pentru tratamentul hipertensiunii arteriale, cancerului, colesterolului crescut, artritei, HIV/SIDA, convulsiilor și tulburărilor psihice pot fi influențate de administrarea de paracetamol. De asemenea anticonvulsivantele și antituberculoasele au toxicitate hepatică proprie și cresc activitatea unor enzime hepatice, determinând o augmentare a riscului de afectări hepatice”, a atenționat dr. Oana Timofte.

Medicul a avertizat că pacienții trebuie întrebați dacă folosesc suplimente alimentare, deoarece o bună parte dintre acestea pot să

prezinte hepatotoxicitate proprie și să influențeze modul în care paracetamolul este transformat ca substanță în organism.

Unii persoane îl utilizează ca drog recreațional

Dr. Oana Timofte a spus că studiile recente sugerează că paracetamolul nu dă dependență și că oamenii nu îl iau pentru a se droga. Este totuși un ingredient activ în multe analgezice, a căror utilizare este în creștere.

„Paracetamolul este cel mai frecvent utilizat abuziv ca drog de agrement împreună cu alte medicamente. Pe cont propriu, este acceptat pe scară largă ca un medicament sigur și este accesibil. Persoanele care abuzează de analgezice, sunt adesea în căutarea unui efect de calm și relaxare. Cu toate acestea, forme mai puternice de paracetamol pot fi obținute numai prin prescripție medicală, deoarece conțin o cantitate semnificativă de codeină, un alt medicament pentru calmarea durerii, care poate produce dependență. Codeina poate provoca sentimente de euforie, ceea ce îi determină pe unii oameni să abuzeze de această substanță. S-a demonstrat că paracetamolul poate crește efectele altor medicamente, cum ar fi narcoticele, anesteziicele generale, tranchilizantele, sedativele hipnotice și alte deprimente ale sistemului nervos central”, a explicat dr. Oana Timofte.

Medicul a atenționat că pe lângă complicațiile generate de abuzul de paracetamol, utilizarea excesivă cronică a analgezicelor poate duce la dependență fizică și psihică precum și la simptomele de sevraj asociate atunci când consumul de droguri este oprit.

Efectele asocierii paracetamol-alcool

Dr. Oana Timofte a mai spus că un consum cronic de alcool combinat cu paraceta-

molul poate crește riscul de afectare a ficatului și de sângerare gastrică. De aceea se recomandă să nu se consume mai mult de trei băuturi alcoolice într-o zi dacă se intenționează să se utilizeze paracetamol.

„Indiferent dacă este intenționat sau accidental, simptomele și tratamentul leziunilor hepatice sunt aceleași. Măsurile de sprijin, cum ar fi lichidele intravenoase și medicamentele anti-greață, pot ajuta pe cineva să se recupereze de toxicitatea paracetamolului. Majoritatea oamenilor se recuperează de efectele unei supradoze. În cazuri rare totuși, toxicitatea poate evolua spre insuficiență hepatică, ceea ce ar necesita chiar un transplant de ficat. Moartea poate apărea și în urma unei supradoze, dacă nu este tratată prompt. Tratamentul pentru supradoză include administrarea antidotului N-acetilcisteină, NAC, pe cale intravenoasă sau orală, dacă este posibil în 8 ore după administrarea de paracetamol. NAC poate asigura un anumit grad de protecție, chiar dacă este administrată după 16 ore”, a spus medicul.

Dr. Oana Timofte a explicat că paracetamolul este utilizat în toate etapele sarcinii și este medicamentul de alegere pentru tratamentul pe termen scurt al febrei și al durerii minore în timpul sarcinii. Deși este excretat în laptele matern în cantități mici, este sigur să fie utilizat de către mamele care alăptează.

Fiind unul din cel mai des utilizate medicamente, paracetamolul este greu de imaginat pentru mulți oameni ca o substanță de abuz. Folosit pentru tratamentul zilnic al durerilor comune, accesibilitatea fără prescripție medicală îl face un candidat principal pentru auto-medicație.

Când este utilizat conform instrucțiunilor este sigur și este puțin probabil să provoace reacții adverse. ●

Suplimentele pe bază de plante și medicația cardiovasculară, o asociere nedorită

Dr. Maria GAVRILAȘ, medic primar Cardiologie și Medicină internă, Arcadia

Suplimentele pe bază de plante sunt considerate naturale, așa că ar trebui să fie bune, lucru care însă nu este adevărat totdeauna. Ele pot afecta în mod diferit și uneori nefavorabil corpul și, de multe ori, interacționează cu medicația clasică, ducând la efecte adverse notabile. Suplimentele pe bază de plante sunt produse care conțin ingrediente derivate din plante, folosite pentru a susține sănătatea și bunăstarea generală, cu efect asupra sistemului imunitar, ameliorarea stresului, îmbunătățirea digestiei, a sistemului cardiovascular etc.

Acestea le inspiră neîncredere și reținere medicilor dintr-o serie de motive: lipsa reglementărilor stricte, ca în cazul medicamentelor convenționale, posibilele interacțiuni medicamentoase, lipsa dovezilor științifice, efectele secundare (ex. sunătoare poate cauza sensibilitate la lumină, altele pot afecta ficatul etc.), contaminarea și falsificarea (riscul ca unele suplimente să fie contaminate cu substanțe toxice sau să conțină ingrediente care nu sunt trecute pe etichetă), răspunsul individual diferit, costurile și renunțarea la medicația clasică, în favoarea suplimentelor.

Unele suplimente pot interacționa cu medicamente folosite în tratamentul afecțiunilor cardiovasculare, informarea medicului curant din acest punct de vedere fiind importantă. Salvia chinezească (sau salvia roșie) interacționează semnificativ cu medicamentele anticoagulante sau antiagregante plachetare (aspirină, clopidogrel, warfarină, acenocumarol, anticoagulante orale noi -



Dr. Maria Gavrilas

NOAC), crescând riscul de sângerare. De asemenea, interacționează cu unele medicamente care scad tensiunea arterială, accentuând efectul acestora sau cu digoxina, crescând riscul de aritmii.

Extractele de sunătoare interferează cu statinele, digoxina, anticoagulantele, reducând eficacitatea acestora prin accelerarea metabolizării lor la nivel hepatic, deci pot reduce efectul terapeutic al acestor medicamente.

Ginkgo biloba crește riscul de sângerare în interacțiune cu aspirina, clopidogrelul (antiagregante plachetare).

Extractele de usturoi interacționează, de asemenea, cu antiagregantele plachetare și cu medicamentele anticoagulante, crescând efectul acestora și, deci, cresc riscul de sângerare; același efect îl pot avea și suplimentele din ginseng. Extractele de Kava Kava (Piper methysticum) interacționează cu medicamente precum barbituricele (clasă de medicamente seda-

tive și hipnotice cu acțiune asupra sistemului nervos central), benzodiazepinele (clasă de medicamente psihotrope), putând afecta și ritmul cardiac sau tensiunea arterială.

Echinacea interacționează cu unele medicamente metabolizate de ficat, crescând concentrația acestora în sânge și riscul de toxicitate și efecte adverse.

Extractele de pădurel sunt folosite de secole în medicina tradițională în afecțiunile cardiovasculare, citându-se efecte cardioprotectoare, dar în același timp pot interacționa cu medicamentele betablocante sau blocante ale canalelor de calciu.

În concluzie, asocierea suplimentelor din plante cu medicația cardiovasculară trebuie gestionată cu precauție și cu supraveghere medicală adecvată pentru siguranța pacientului și pentru a nu compromite efectele medicației clasice, standard. www.arcadiacardio.ro ●

Articol susținut de Arcadia - Spitale și Centre Medicale

Rinichi pierdut cu pastile de slăbit: riscurile pe care nu le bănuim ale auto-medicației

Cătălin HOPULELE

Pacienții care aleg să ia singuri medicamente nu sunt întotdeauna în pericol, spun specialiștii cu care am discutat reporterii „Ziarului de Sănătate”. Dar lipsa unei documentații prealabile și tot felul de combinații nefericite îi pot aduce și pe cei aparent sănătoși la spital cu probleme grave. Conf.dr. Ionuț Nistor, medic primar nefrolog, specializat în medicină bazată pe dovezi, spune că există două probleme majore legate de auto-medicație.

Prima dintre ele se referă la faptul că, prin administrarea de medicamente pe care le consideră pacientul potrivite, poate fi amânată prezentarea la medic și momentul diagnosticului chiar și cu câțiva ani, astfel încât tratamentul să coste prea mult și, uneori, să fie prea târziu pentru a avea șanse de reușită. A doua problemă este cea legată de costuri: medicamentele și suplimentele alimentare sunt scumpe, iar oamenii ajung să plătească din buzunarul lor sume de bani pe care s-ar putea să nu și le permită sau care ar putea fi investite în altceva mai bun pentru sănătatea lor.

Probleme renale de la „prafuri” pentru mușchi

Medicul a prezentat și câteva situații concrete în

care a avut pacienți ce au fost la un pas de moarte după ce și-au administrat singuri, fără să consulte un specialist, tot felul de medicamente. Cel mai tragic astfel de exemplu este o pacientă care a ajuns să își piardă rinichiul.

„O pacientă care beneficiase de un transplant renal, tânără, și-a pierdut rinichiul transplantat folosind niște produse naturale de slăbit, suplimente care teoretic trebuiau să o ajute să slăbească. Dar, din păcate, au declanșat o reacție imuno-alergică care a dus la respingerea rinichiului și apoi pierderea organului. Și vorbim de suplimente relativ banale, pe care le găsești peste tot și sunt vândute pentru slăbit, dar care, iată, într-o situație particulară au dus la probleme majore”, a declarat conf.dr. Ionuț Nistor.

Acesta a explicat că cei mai vulnerabili la astfel de combinații periculoase sunt pacienții oncologici, cei cu boli autoimune, care au beneficiat de un transplant de orice fel, și unde aceste reacții pot fi mult mai periculoase. Este nevoie de supraveghere medicală pentru orice fel de tratament, spune conf.dr. Ionuț Nistor, inclusiv cel din zona suplimentelor alimentare.

El a mai oferit un exemplu: un tânăr ajuns la spital cu insuficiență renală acută după un consum necontrolat de suplimente folosite pentru creșterea masei musculare.

„De obicei aceste cazuri le vedem vara și în cazul suplimentelor folosite de tineri pentru creșterea masei musculare, suplimente, vitamine, care conțin creatină, aminoacizi, toate pentru a crește rapid



masa musculară. Acolo se poate întâmpla ca o combinație de medicamente sau suplimente luate în exces, alături de o stare de deshidratare și un efort prelungit, să ducă la o insuficiență renală acută. Se observă mai ales în zona de începători, care nu

practică de mult timp”, a punctat conf.dr. Ionuț Nistor.

Pe ce poți cheltui banii pe care alegi să-i dai pe suplimente

Dar medicamentele care sunt date, în mod obișnuit,

fără rețetă, aduc situațiile cu cel mai mare potențial de a se agrava. Fie că e vorba de antiinflamatoare nesteroidiene, diclofenac, ibuprofen etc., care în doză crescută sau la o administrare prelungită pot duce la insuficiență renală acută și chiar cronică, spune dr. Nistor, tot prin pro-

vocarea unei reacții imunoalergice.

„Este una dintre întrebările de bază pe care le punem pacienților care vin cu probleme: ce medicamente sau suplimente ați luat? Pentru că adesea acestea pot sta la baza insuficiențelor renale acute.

Unul dintre primele lucrurile pe care îi învățăm pe studenții de la Medicină este că trebuie evaluată măsura terapeutică. Iar primul gând este: face sau nu rău? Apoi vorbim de prezența unui beneficiu, demonstrarea și cuantificarea potențialei prezențe a acestui beneficiu. Și, din păcate, suplimentele alimentare nu sunt reglementate astfel, nu au obligația de a demonstra în vreun fel științific eficiența lor. Nu sunt considerate medicamente, astfel că nu au nevoie să arate că funcționează printr-un studiu clinic, o analiză medicală, orice. Pornesc de la considerentul că pot face bine și nu rău, dar atât”, a subliniat conf.dr. Ionuț Nistor.

Medicul spune însă că ceea ce simți cu adevărat când cumperi suplimentele alimentare este costul pe care-l lasă în bugetul familiei. Mai ales dacă sunt chestiuni recurente, lunare sau trimestriale. Întrebarea pe care o ridică acesta este: acei 100 de lei / lună sau mai mult, dați pe suplimente, pot fi cheltuiți pentru altceva care să ajute sănătatea generală?

„Nu pot să cheltui acei 100 de lei cumpărându-mi un produs mai bun din piață? De calitate mai mare? Astfel, indirect, să ajung să-mi fac singur un supliment cu nutrienți de bună calitate, legume-fructe de calitate superioară, produse de la producători autorizați, care sunt mai scumpe și care pot fi o opțiune să îți îmbunătățești starea de sănătate, fiindcă ai o alimentație mai sănătoasă. A doua opțiunea e să investești aceeași sumă de bani într-un drum la piscină, o sală de sport sau

o experiență culturală, fiind demonstrat că mergând la teatru, operă, filarmică etc. ai un impact asupra calității vieții”, a completat conf.dr. Ionuț Nistor.

Diagnosticarea tardivă duce la tratamente ineficiente

Specialistul ieșean mai vorbește și despre faptul că breasla medicilor trebuie să lucreze mai mult pentru ca să încerce să elimine neîncrederea și frica oamenilor de a merge la medic. Încă există această reținere, care pornește de la calitatea serviciilor medicale, la frica generalizată și înconștientă, și reținerea de a face la timp evaluările poate duce la complicații ulterioare.

„Dacă nu mergi la timp la spital să investighezi și să evaluezi o problemă și preferi să găsești o soluție ușoară, printr-un medicament fără rețetă, ca să eviți programările, vizitele la medic etc., pot apărea unele probleme. În anumite situații, la o banală viroză respiratorie sau la o cefalee tranzitorie, care apare într-un context de oboseală sau expunere la frig, există o anumită logică, o poți trata cu un medicament luat dintr-un singură doză și ai scăpat. Dar o problemă cronică cum ar fi o patologie pulmonară în fazele incipiente, o boală cronică, o tumoră, diabet sau la insuficiență cardiacă, ignorarea și tratarea acasă cu suplimente poate duce la amânarea descoperirii acestei boli cu luni sau chiar ani, iar diagnosticarea tardivă poate face ca și tratamentul să nu fie la fel de eficient”, a punctat conf.dr. Ionuț Nistor.

Excesul de antibiotice și creșterea rezistenței bacteriilor. Șefa Colegiului Farmaciștilor Iași: „Spațiul virtual e plin de soluții minune cu antibiotice”

Ina DUMITRESCU

Vara trecută, Ziarul de Sănătate a realizat o amplă analiză a situației consumului de antibiotice în Iași, în contextul ordinului de ministru care stabilea anumite condiții cu privire la felul în care pot fi luate antibioticele din farmacii. Reluăm în continuare acest material pentru a sublinia riscurile la care ne supunem luând medicamente fără a ne consulta cu specialiștii, mai ales în privința antibioticelor.

Românii erau obișnuiți să vină adesea la farmacie și să solicite un antibiotic pentru a se trata. Au aflat de medicamentul pe care doreau să îl cumpere de la un vecin care l-a folosit, au citit pe internet despre antibioticele respective sau le-a fost recomandat de o rudă. Astfel, s-a ajuns la un consum exagerat de antibiotice, de multe ori fără recomandări medicale, fapt care a dus la apariția unor bacterii puternice care și-au dezvoltat mecanisme de apărare împotriva terapiei actuale.

Denumite „superbugs”, adică bacterii cu un nivel ridicat de rezistență la antibiotice, termenul a ajuns să fie utilizat tot mai frecvent de specialiști. „Superbugs” pot



Gabriela Tătăringă

cauza infecțiilor severe în care antibioticele nu au efect și se poate ajunge în unele cazuri până la deces.

România, locul 3 în Europa în ceea ce privește consumul de antibiotice

Statisticile actuale arată faptul că România ocupă locul 3 în Europa în ceea ce privește consumul de antibiotice cu spectru larg alături de exacerbaria fenomenului de rezistență la antimicrobiene.

„Am ajuns aici pentru că nu există o sursă de informare științifică și corectă pentru pacienți. Spațiul virtual este plin de soluții tera-

peutice în care antibioticele sunt cheia succesului pentru multe afecțiuni. Cu siguranță raportările au inclus și perioada în care ne-am luptat cu infecția cu SARS-COV-2. Să nu uităm că atunci, toți eram dispuși să încercăm orice și ne-am aprovizionat cu multe medicamente dintre care antibioticele precum azitromicina, claritromicina, doxiciclina nu au lipsit”, punctează Gabriela Tătăringă, președintele Colegiului Farmaciștilor Iași. Reprezentantul farmaciștilor spune că și în timpul celor trei campanii organizate la Iași pentru colectarea deșeurilor medicamentoase s-a constatat faptul că oamenii au adus și antibi-

otice, ceea ce înseamnă fie că nu au urmat corect tratamentul prescris de medic, fie că au avut acasă acele produse farmaceutice pentru o situație ipotetică, dar pe care nu le-au utilizat.

Reguli clare și un sistem eficient de urmărire a prescrierii

Specialiștii trag un semnal de alarmă asupra faptului că această creștere a rezistenței bacteriilor din cauza excesului de antibiotice a devenit una dintre cele mai grave probleme de sănătate publică. Din acest motiv Ministerul Sănătății a emis la începutul acestui an Ordinul 63 care se referă la reglementarea metodologiei de monitorizare a prescrierii și eliberării la nivel național a medicamentelor din categoria antibiotice și antifungice de uz sistemic.

„Acest ordin arată preocuparea și îngrijorarea specialiștilor din domeniul sănătății cu privire la rezistența la antimicrobiene și consumul de antibiotice în țara noastră. Cred că era nevoie de acest ordin pentru a reduce consumul nejustificat și necorespunzător de antibiotice. În plus s-au conturat reguli mai clare și un sistem mai eficient de urmărire a prescrierii și eliberării antibioticelor”, subliniază președintele Colegiului Farmaciștilor Iași. Gabriela Tătăringă spune că la începutul anului, când a apărut ordinul, a existat o perioadă destul de confuză, în sensul în care informația

nu a fost complet și corect înțeleasă în comunitate. Farmaciștii s-au conformat repede schimbărilor, transmitând noile reglementări atât pacienților, dar și medicilor, concomitent cu adaptarea sistemului informatic propriu de gestiune în vederea respectării prevederilor legale pentru a putea raporta toate eliberările de substanțe antimicrobiene.

A scăzut cererea de antibiotice la farmacii

„Din discuțiile cu colegii mei farmaciști am aflat că acum sunt cu mult mai puține solicitări din partea pacienților pentru eliberarea de antimicrobiene la cerere. În prezent, eliberarea produselor farmaceutice care au ca substanțe active antimicrobiene se face pe baza prescripțiilor eliberate de către medici. Astfel, conform noilor reglementări există posibilitatea ca farmaciștii să poată elibera anumite antibiotice și antifungice de uz sistemic în lipsa unei prescripții medicale, în cantitatea maximă aferentă dozei pentru 48 de ore, doză calculată în acord cu modul de administrare prevăzut în rezumatul caracteristicilor produsului”.

Gabriela Tătăringă atenționează însă că această posibilitate nu este o obligație a farmaciștilor, acesta putând decide dacă este oportună eliberarea antibioticului, cu respectarea procedurii de eliberare a medicamentelor în regim de urgență din cadrul regulilor de bună practică farmaceutică. ●

„Trebuie să fim foarte atenți ce medicamente luăm”

● pacienții care nu citesc prospectul medicamentelor riscă să dezvolte efecte adverse la afecțiuni existente

Ina DUMITRESCU

Fiecare pacient, din punct de vedere genetic este unic. Din acest motiv, spun medicii, oamenii reacționează diferit la orice tip de medicament de sinteză pe care îl înghit. Din această cauză specialiștii recomandă ca tratamentul fiecărui pacient să fie personalizat.

„De exemplu pentru hipertensiunea arterială sunt peste 100 de produse care aparțin diverselor clase de medicamente. Dar există și molecule din aceeași clasă de antihipertensive care evoluează de la an la an și care au mai puține efecte adverse. Cu toate acestea se întâmplă ca unii pacienți să reacționeze mai bine la un tratament pe care îl iau de 10-20 de ani decât la terapiile moderne. Aceasta nu înseamnă că medicamentul nu este bun, ci că fiecare organism reacționează diferit. Din acest motiv trebuie să fim foarte atenți la ce medicamente luăm, chiar dacă e vorba de cele care se cumpără din farmacii fără prescripție medicală”, a explicat dr. Mihaela Năstasă, medic primar medicină de familie.

Citiți prospectul medicamentelor!

Important, a spus medicul, este ca pentru medicamentele care se eliberează fără rețetă să se respecte indicațiile farmaciștilor, să nu se depășească doza terapeutică și să se citească prospectul cu atenție. Dr. Mi-

haela Năstasă a mai subliniat că indiferent de ceea ce dorim să luăm ca tratament, trebuie întâi să consultăm un medic.

„Suplimentele alimentare și vitaminele pot fi luate din farmacii fără prescripție. Multe dintre ele sunt extracte standardizate făcute de fabrici de medicamente care folosesc doze standard. Dar și suplimentele pot avea efecte adverse cu atât mai mult cu cât ele nu au în spate studii de biochimie”, a precizat dr. Mihaela Năstasă.

Acesta a mai explicat că indiferent de ce medicamente înghițim, acestea se metabolizează în ficat și se elimină renal. Din acest motiv este foarte important să cunoaștem ce afecțiuni hepatice și renale avem, deoarece anumite tratamente, chiar și cele fără prescripție medicală, pot produce o afecție a funcțiilor hepatice sau renale.

Orice prospect de medicament conține efectele adverse sau colaterale pe care le poate avea pacientul în trata-

mentul respectiv. Aceste efecte au fost observate în timpul studiilor de specialitate.

„De exemplu cefaleea poate să apară la 1 din 100000 de pacienți tratați cu molecula respectivă, sau tulburările digestive precum diaree sau constipație se pot manifesta la 1 din 10000 de pacienți tratați. Sunt efecte care au fost studiate în ani de cercetare și pe care nu le putem ignora. De exemplu merge o persoană la farmacie, cumpără un medicament care conține zahăr. Pacientul e diabetic, dar nu citește prospectul. Pare un lucru banal, dar acel medicament este contraindicat în diabet. Sau un alt pacient cu colon iritabil ia din farmacie un medicament care are indolcitor. Acesta va avea un efect laxativ care nu este indicat în colonul iritabil. Ceea ce vreau să subliniez este faptul că prospectele medicamentelor trebuie citite”, a atenționat specialistul. ●





Enterocolita acută: simptome și tratament

Dr. Gabriela Grigoras, medic specialist Medicină internă, Arcadia: Enterocolita acută este o afecțiune gastro-intestinală întâlnită la toate grupele de vârstă, care se manifestă prin inflamația intestinului subțire (enterita) și a colonului (colită).



Simptomele comune ale enterocolitei includ: diaree (care poate fi apoasă sau chiar cu sânge), dureri abdominale și crampe, greață și vărsături.

În cazuri mai severe, pacienții pot prezenta febră și semne de deshidratare semnificativă, cum ar fi gura uscată, setea excesivă și scăderea producției de urină, oboseală și stare generală alterată. Asistența medicală promptă este necesară pentru a preveni complicațiile.

Diagnosticul se stabilește pe baza anamnezii (precizarea contextului apariției simptomelor, tipul de alimente consumate și proveniența acestora, contactul cu persoane infectate, anturajul cu simptome asemănătoare, folosirea recentă a antibioticelor) și a unor

investigații suplimentare. Acestea pot cuprinde adesea teste de scaun pentru a identifica agenții infecțioși, teste de sânge pentru a detecta semne de infecție sistemică sau inflamație, gradul de deshidratare și prezența tulburărilor hidro-electrolitice (pierderea electroliților prin scaunele apoase).

În unele cazuri, pot fi utilizate proceduri imagistice (ecografie abdominală) sau endoscopice (colonoscopie), în special atunci când sunt suspectate cauze neinfecțioase.

În tratamentul enterocolitei, regimul alimentar trebuie să fie de cruțare intestinală, cu evitarea alimentelor greu digerabile, prăjite, condimentate și a celor care cresc aciditatea gastrică și produc balonare, precum fructele și legumele crude. Sunt recomandate supele de orez, zarzavaturile, carnea fiartă, orezul fiert, brânzeturile slabe, covrigii uscați.

Consumul crescut de lichide, apă, ceaiuri este necesar pentru prevenirea stărilor de deshidratare.

Tratamentul enterocolitei depinde de cauza acesteia. Din cauza potențialului de evoluție către stări grave cu deshidratare severă, măsurile de tratament trebuie stabilite în cadrul unui consult medical.

Infecțiile bacteriene necesită adesea antibiotic, dar utilizarea acestor medicamente trebuie gestionată cu atenție pentru a preveni rezistența la antibiotice.

Infecțiile virale se rezolvă de obicei de la sine, tratamentul concentrându-se pe ameliorarea simptomelor și prevenirea complicațiilor prin îngrijire de susținere.

Gestionarea simptomelor precum durerea și febra este, de asemenea, importantă, folosind medicamente adecvate. **Pentru atenuarea febrei se utilizează antitermicele,** în timp ce **pentru ameliorarea durerii și a crampelor musculare se pot administra medicamente antispastice.**

Rehidratarea este o componentă esențială a tratamentului, care poate fi realizată prin soluții de rehidratare orală sau, în cazuri severe, fluide intravenoase.

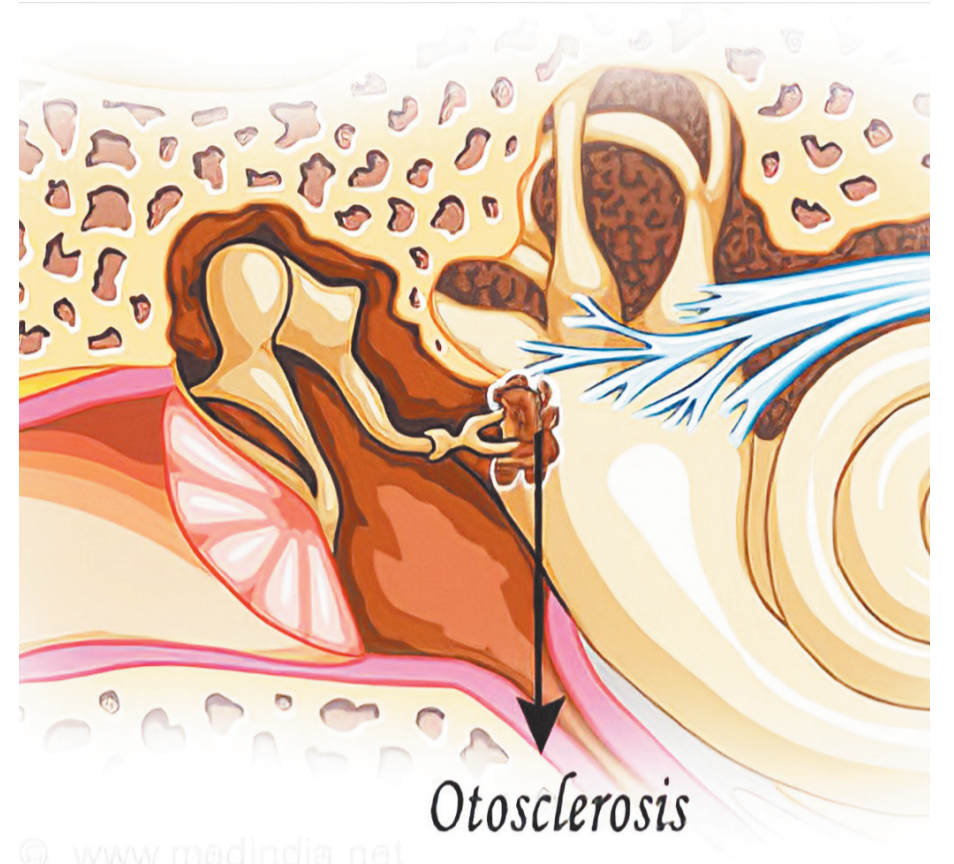
Evaluarea medicală este necesară pentru stabilirea intervențiilor prompte de tratament și limitarea a enterocolitei.

Pentru programarea unei consultații, aveți la dispoziție numărul de telefon **0232 920, Call Center Arcadia.** www.arcadiamedical.ro

Otoscleroza afectează progresiv capacitatea adulților de a auzi sunetele

Daniel Preda, Tg. Neamț: Soția mea are 29 de ani și sunt foarte îngrijorat deoarece, în timpul celei de a doua sarcini, și-a pierdut în mare parte auzul. Dacă vorbesc încet, ca să nu trezesc copilul, se enervează foarte tare, pentru că nu înțelege toate cuvintele. Medicul de familie ne-a spus că a mai întâlnit astfel de cazuri, pacienții fiind diagnosticați cu otoscleroză, și ne-a recomandat să mergem la un medic orl-ist, dacă se poate din lași, deoarece atât aparatul cât și experiența este peste ce poate oferi orașul nostru. Soția este extrem de afectată emoțional, mai ales că petrece mult timp singură, doar cu copiii. Am vrea să știm ce se poate face într-o astfel de situație.

Conf. Univ. Dr. Habil. Cristian Mărțu, medic primar Clinica ORL, Spitalul de Recuperare, Iași: „În primul rând trebuie să o convingeți pe soția să fie văzută de un medic dintr-un serviciu ORL, indiferent că acest lucru se întâmplă la dvs în oraș sau în Iași. Este important să facă o audiogramă pentru început pentru a evalua nivelul auzului pe ambele urechi. Apoi, ca urmare a investigațiilor făcute se va stabili o schemă terapeutică care ar trebui să o ajute pe soția dvs. O atitudine de așteptare rareori este benefică în medicină și în cazul otosclerozei nu este dorit, chiar dacă boala evoluează lent și, uneori, se poate însoți de acufene (tinitus - tuiit) și vertij, pe lângă pierderea auditivă progresivă uni sau bilaterala. După o perioadă de evoluție variabilă (uneori ani de zile) pierderea auditivă se transleează nervului și capacitatea acestuia de funcționare se pierde iremediabil. (Dacă stă acasă, în niciun caz lucrurile nu se vor rezolva, din contră, se vor agrava.)



Otosclerosis

Deși otoscleroza afectează funcționarea urechii medii și interne, în funcție de gradul de lezare a labirintului osos poate fi asimptomatică sau poate duce la hipoacuzie. Pierderea auzului se întâmplă gradual, una dintre urechi fiind, în general, mai afectată decât cealaltă. Pacienții experimentează reducerea capacității de a distinge sunetele emise pe frecvențe joase și cuvintele rostite în șoaptă. Unele persoane pot resimți și simptome precum amețea, problemele de echilibru sau tinitusul (acufene) care se manifestă ca un tuiit permanent în ureche.

În absența tratamentului, progresul bolii poate duce la pierderea completă a auzului. Un tratament medicamentos eficient pentru oprirea evoluției sau vindecării nu există până în acest moment, la nivel mondial.

Pe de altă parte, există teorii care susțin că există o legătură directă între otoscleroză și rujeolă.

Diagnosticul de otoscleroză se bazează pe anamneză, examen clinic ORL, audiometrie, timpanometrie, reflex stapedian, tomografie computerizată pentru a examina în detaliu arhitectura urechii medii și interne, reperiile delicate care mărginesc sau traversează urechea medie și internă (nerv facial, artera carotidă internă, fosă cerebrală și dura mater, sinusul venos lateral, vena jugulară internă etc).

Tratamentul otosclerozei este dictat de localizarea severității anormale osoase, precum și de severitatea afecțiunii. Printre opțiunile de tratament disponibile se află **aparatele auditive**, pentru mulți pacienți utilizarea unor dispozitive auditive care amplifică sunetul sunt suficiente pentru îmbunătățirea auzului; acestea au rol funcțional prin îmbunătățirea percepției auditive, rol protectiv prin încetinirea progresiei hipoacuziei și, uneori, de mascare a acufenelor (care pot fi sau ajunge debilitante în unele cazuri neferice).

poacuziei și, uneori, de mascare a acufenelor (care pot fi sau ajunge debilitante în unele cazuri neferice).

Intervenția chirurgicală (stapedectomia) presupune înlocuirea scăriței (cel mai mic os din corp) cu o proteză (tijă de titan sau teflon) care se ancorează pe nicovală și transmite vibrații în lichidele urechii interne, îmbunătățind auzul; operația este deosebit de delicată, reperiile anatomice fiind deosebit de mici, se lucrează cu microscopul la cea mai mare magnificare și cu instrumentar specific de cea mai mare finețe. Perforația spre urechea internă (stapedotomia) se poate face cu perforatorul manual, cu micro-freză sau cu LASER-ul.

În unele cazuri, când surditatea este profundă, există soluția de stimulare a terminațiilor nervoase prin **implantul cohlear**. Acesta presupune inserția în urechea internă a unui electrod care permite stimularea electrică directă a filitelor nervoase și apariția senzației auditive. Prin intermediul implantului cohlear, structurile de transmisie ale urechii medii sunt „ocoltite” și este creată o nouă cale prin care undele sonore sunt captate, procesate și livrate prin semnale electrice direct nervului auditiv și, ulterior, transmise către creier.

Otoscleroza se poate complica cu acufene, amețea, cofoză (surditate completă), izolare socială.

Operația de stapedotomie poate avea, în sine, complicații legate de structurile care traversează sau mărginesc urechea medie (nerv facial, artera carotidă internă, creier, sinus venos lateral, venă jugulară internă), se poate însoți de ameliorarea sau agravarea acufenelor și chiar de pierderea completă a auzului. De aceea, decizia chirurgicală este discutată cu pacientul și acesta hotărăște în consecință. ●



Camera video care poate depista erori în administrarea medicamentelor

O echipă de cercetători americani afirmă că a dezvoltat primul sistem de camere portabile care, cu ajutorul inteligenței artificiale (AI), detectează eventualele erori în administrarea medicamentelor.

Un model de învățare profundă a identificat cu mare acuratețe conținutul fiolelor și al seringilor, confirmând dacă medicamentele folosite au fost corecte. În timpul testelor, sistemul video a recunoscut și a identificat, cu un grad ridicat de acuratețe, medicamentele care erau folosite în medii clinice aglomerate. AI a obținut o sensibilitate de 99,6% și o specificitate de 98,8% la detectarea erorilor de înlocuire a fiolelor.

Constatările au fost raportate în revista npj Digital Medicine.

Sistemul de camere cu inteligență artificială a fost dezvoltat și testat la Universitatea Washington (UW).

Acesta ar putea deveni o măsură de siguranță esențială, în special în sălile de operație, în unitățile de terapie intensivă și în medicina de urgență, spune unul dintre autorii principali ai studiului, dr. Kelly Michaelsen, profesor de Anestezie și Medicină durerii la Facultatea de Medicină a Universității Washington.

„Gândul de a putea ajuta pacienții în timp real sau de a preveni o eroare de medicație înainte ca aceasta să se producă este foarte îmbucurător”, a declarat dr. Kelly Michaelsen. **„Se poate spera la o performanță de 100%, dar nici măcar oamenii nu pot realiza acest lucru. Într-un sondaj efectuat pe mai mult de 100 de furnizori de anestezie, majoritatea au dorit ca sistemul să fie mai precis de 95%, ceea ce este un obiectiv pe care l-am atins”,** a precizat ea.

Erorile de administrare a medicamentelor sunt cele mai frecvent raportate incidente critice în anestezie și cea mai frecventă cauză a erorilor medicale grave în terapia intensivă.

În ansamblu, se estimează că între 5% și 10% din toate medicamentele administrate sunt asociate cu erori. Se estimează că evenimentele adverse asociate cu medicamentele injectabile afectează anual 1,2 milioane de pacienți, cu un cost de 5,1 miliarde de dolari.

Erorile de înlocuire a seringii și a fiolei apar cel mai adesea în timpul injecțiilor intravenoase în care un clinician trebuie să transfere medicamentul de la flacon la seringă și apoi la pacient.

Aproximativ 20% dintre erori sunt cele de substituție în care este selectată o fiolă greșită sau o seringă este etichetată greșit. Alte 20% din erori apar atunci când medicamentul este etichetat corect, dar administrat din greșeală.

Măsurile de siguranță, cum ar fi un sistem de coduri de bare care citește rapid și confirmă conținutul unui flacon, sunt în vigoare pentru a preveni astfel de accidente. Cu toate acestea, practicile pot uita uneori de această verificare în situații de mare stres, deoarece reprezintă un pas suplimentar în fluxul lor de lucru.

Scopul cercetătorilor a fost de a construi un model de învățare profundă care, asociat cu o cameră GoPro, este suficient de sofisticat pentru a recunoaște conținutul fiolelor cilindrice și al seringilor și pentru a emite un avertisment corepunzător înainte ca medicamentul să fie administrat pacientului.

13 medici anesteziști în săli de operație în care configurația și iluminatul variau.

Înregistrarea video a surprins medici care gestionau fiole și seringi de medicamente selectate. Aceste fragmente video au fost înregistrate ulterior și conținutul seringilor și al flaconelor a fost indicat pentru a antrena modelul să recunoască conținutul și recipientele.

Sistemul video nu citește direct textul de pe fiecare flacon, ci scanează alte indicii vizuale: dimensiunea și forma flaconului și a seringii, culoarea capacului flaconului, dimensiunea imprimării etichetei.

„A fost o provocare deosebită, deoarece persoana din sala de operație ține în mână o seringă și un flacon și nu vezi niciunul dintre aceste obiecte complet. Unele litere (de pe seringă și flacon) sunt acoperite de mâini. Iar mâinile se mișcă rapid. Iși fac treaba. Ele nu pozează pentru cameră”, a precizat dr. Shyam Gollakota, coautor al lucrării și profesor la Facultatea de Informatică și Inginerie din cadrul UW.

În plus, modelul de calcul a trebuit să fie antrenat să se concentreze asupra medicamentelor din prim-planul cadru și să ignore fiolele și seringile din fundal.

„Inteligența artificială face toate acestea: detectează seringă specifică pe care o ridică furnizorul de asistență medicală și nu detectează o seringă care se află pe masă”, a precizat dr. Gollakota.

Aceste cercetări arată că inteligența artificială și învățarea profundă au potențialul de a îmbunătăți siguranța și eficiența într-o serie de practici medicale, iar cercetătorii abia încep să exploreze acest potențial. ●

Structurile neuronale arată diferit la copiii cu autism

Caracterizată prin diferențe comune în comportamentele motorii și sociale, Tulburarea de spectrul autist (TSA) este, de asemenea, o afecțiune care afectează indivizii în mod unic. Identificarea trăsăturilor din creier care pot explica diverse sale manifestări și punctele comune la toate vârstele a reprezentat un obiectiv pentru oamenii de știință care încearcă să înțeleagă cauza acestei afecțiuni.

Cea mai recentă cercetare, realizată de o echipă de la Universitatea Rochester din New York, utilizează tehnici avansate de scaneare care se bazează pe cercetări anterioare privind variațiile neurologice ale persoanelor cu TSA, oferind o privire mai atentă la densitatea și structura materiei cenușii a creierului.

De multe ori este dificil să se efectueze acest tip de analiză pe persoane vii - astfel încât o mare parte din datele existente se bazează pe subiecți post-mortem mai în vârstă - dar noua tehnologie de captare și procesare a imaginilor înseamnă că acum putem vedea și modul în care creierul este conectat la persoanele mai tinere.

„Ne-am petrecut mulți ani descriind caracteristicile mai mari ale regiunilor creierului, cum ar fi grosimea, volumul și curbura”, spune neurologul Zachary Christensen de la Universitatea Rochester.

Potrivit acestuia, tehnicile mai noi din domeniul neuroimagingistic, pentru caracterizarea celulelor cu ajutorul RMN (imagistică prin rezonanță magnetică), dezvăluie noi niveluri de complexitate pe parcursul dezvoltării.

Cercetătorii au utilizat o formă de RMN cu contrast ridicat pentru a construi hărți detaliate ale creierului a 142 de copii cu autism, comparându-le cu imagini luate de la 8.971 de martori (copii fără acest diagnostic). Un set de citiri a fost efectuat atunci când voluntarii aveau 9 sau 10 ani, iar un set ulterior a fost efectuat câțiva ani mai târziu.



Comparațiile au evidențiat densități neuronale mai mici în anumite regiuni ale cortexului cerebral considerate a fi responsabile pentru capacitatea umană de a învăța, de a raționa, de a rezolva probleme și de a forma amintiri, cu succese.

În alte zone, densitatea neuronilor era mai mare. Acesta a fost cazul unei regiuni numite amigdală, de exemplu, despre care oamenii de știință cred că ajută la procesarea emoțiilor.

Mai mult, atunci când s-au comparat copiii cu autism cu cei cu ADHD și anxietate, aceste diferențe păreau să fie specifice autismului.

Este prea devreme pentru a spune ce înseamnă aceste diferențe de densitate, dar ele ar putea ajuta la explicarea unor dintre caracteristicile autismului, potrivit specialiștilor. În mod important, noile metode de imagistică înseamnă că acum cercetătorii pot urmări afecțiunea pe măsură ce se dezvoltă.

„Dacă caracterizarea abaterilor unice în structura neuronilor la cei cu autism poate fi făcută în mod fiabil și

relativ ușor, acest lucru deschide o mulțime de oportunități pentru a caracteriza modul în care se dezvoltă autismul”, spune Christensen.

Aceste măsuri pot fi utilizate pentru a identifica persoanele cu autism care ar putea beneficia de intervenții terapeutice mai specifice.

Doar relativ recent cercetătorii au putut efectua scări neinvazive ale creierului cu o asemenea acuratețe și un asemenea nivel de detaliu, iar eforturile sunt deja în curs de desfășurare pentru a urmări persoanele cu autism pe perioade mai lungi, pentru a ajuta la înțelegerea modificărilor cerebrale care îi face să vadă lumea diferit.

„Constatarea transformă o adevărată ceea ce știm despre dezvoltarea creierului pe măsură ce urmăm acest grup de copii din copilărie până la vârsta adulțimur”, spune neurologul John Foxe, de la Universitatea Rochester.

Cercetarea a fost publicată în revista Autism Research. ●



Înainte și după intervenția de liposucție și abdominoplastie

Cum puteți scăpa de grăsimea de pe abdomen

Corina M. Bacău: Am 38 de ani și sunt fericită mamică a doi copii geemi de 3 luni. Din păcate, sarcina a adus la pachet și o distensie foarte mare a abdomenului pe care nu am reușit să o controlez după ce am născut, rămânând cu destul de multe kg în plus. Eu am avut întotdeauna grijă de corpul meu și, recunosc, nu mă simt deloc confortabil acum când abdomenul meu și-a pierdut elasticitatea. Medicul ginecolog care m-a asistat la naștere mi-a spus că mușchii mei abdominali s-au îndepărtat și că o dietă nu mă va putea ajuta în viitor. Am discutat cu soțul meu și mi-aș dori să fac o abdominoplastie. Am mai citit pe internet dar mi-aș dori să știu cum ar putea să decurgă lucrurile de la un medic.

Dr. Andrei Lazăr, medic primar Chirurgie Plastică, Estetică și Reconstructivă, Iași:

„Abdominoplastia (Lipsectomia Abdominală) elimină surplusul de piele și, eventual, grăsime de la nivelul abdomenului. De regulă, este însoțită de liposucție pentru rezultate maxime și stabile în timp. Când este cazul, se îndepărtează și pielea cu vergeturi.

Practic, această intervenție chirurgicală restaurează abdomenul plat și subliniază talia prin îndepărtarea surplusului de piele și grăsime, apropiere mușchilor dreپți abdominali și înlăturarea vergeturilor abdominale.

Intervenția se adresează: persoanelor care prezintă un exces de greutate însoțit de surplus de grăsime și piele la nivel abdominal; femeilor la care, după naștere, pielea abdominală este în surplus, și-a pierdut elasticitatea și are vergeturi; persoanelor care au slăbit mult (zeci de kilograme) și la care excesul de piele abdominală nu se mai poate restrânge de la sine; persoanelor la care mușchii dreپți abdominali sunt îndepărtați între ei (în special după sarcini voluminoase), ca în cazul dumnea-voastră.

În mod normal mușchii dreپți abdominali sunt uniți pe linia mediană având un rol important în menținerea posturii fiziologice și a integrității peretelui abdominal. Diastazisul de dreپți abdominali reprezintă situația în care acești mușchi se îndepărtează de linia mediană, între ei rămânând o structură anatomică slabă, o fascie, incapabilă să mențină presiunea intraabdominală, de aici și aspectul bombat al abdomenului. Acest lucru se poate întâmpla subombilical, deasupra ombilicului sau pe toată linia mediană. Cea mai frecventă cauză a diastazisului de dreپți abdominali este sarcina (din cauza creșterii presiunii intraabdominale), dar aceasta poate fi înaltă în mod frecvent și la persoanele cu obezitate. De asemenea, chiar și alte persoane care nu se înscriu în categoriile de mai sus pot să dezvolte diastazis. Tratamentul este chirurgical și presu-

pune sutura mușchilor dreپți abdominali pe linia mediană. În mod frecvent persoanele care au diastazis prezintă și exces tegumentar, astfel încât intervenția poate fi combinată cu abdominoplastia. Durata unei astfel de intervenții combinate este în jur de 3-5 ore. De amintit faptul că, în același timp cu abdominoplastia, pot fi reparate și alte defecte ale peretelui abdominal cum ar fi herniile ombilicale (destul de frecvente după sarcină). Herniile reprezintă dehiscente ale peretelui abdominal prin care pot hernia intestinale. Tratamentul este unul chirurgical și constă în sutura directă a herniei sau folosirea unei plase în vederea închiderii orificiului herniar.

Odată cu surplusul de piele, numit și șort abdominal, se poate îndepărta și tegumentul cu vergeturi din partea inferioară a abdomenului. Prețul estetic este o cicatrice, de obicei lineară, la nivelul liniei superioare a părului pubian. Efectul optim se obține când, în decursul operației, se practic și o liposucție care îndepărtează grăsimea de sub pielea întregului abdomen, iar abdominoplastia nu îndepărtează decât surplusul de piele. În unele cazuri, când surplusul ponderal este important, excesul de piele este atât de amplu, încât devine necesară re poziționarea ombilicului. În cursul unei abdominoplastii fără liposucție se îndepărtează în jur de 3 kg de grăsime și piele, în timp ce la o abdominoplastie însoțită de liposucție se îndepărtează suplimentar încă 3-4 kg de grăsime până la un total de 6-7 kg.

Rezultatul unei abdominoplastii fără liposucție este foarte instabil. O creștere în greutate de 4-5 kg poate aduce abdomenul la situația dinaintea intervenției. În contrast, dacă abdominoplastia a fost însoțită și de liposucție, nu numai că rezultatul este mult mai estetic (abdomen plat, talie subliniată), dar și stabil în timp, abdomenul operat fiind ultimul care se va mări în cazul unei creșteri în greutate.

Liposucția abdominală se efectuează de sub nivelul sânilor până la pubian, inclusiv, iar transversal, din anterior până în zona lombară. În decursul abdominoplastiei se efectuează și un lifting al vulvei care, la unele paciente, rezolvă și problema incontinenței urinare care se întâlnește frecvent după naștere.

În cazurile când nu există un surplus de grăsime ci doar piele care „atârână” inestetic sub ombilic, se recurge la o mini-abdominoplastie prin care se îndepărtează doar surplusul de piele, fără liposucție și fără translocarea ombilicului.

Intervenția durează în jur de 3 ore și se desfășoară sub anestezie generală. La sfârșitul intervenției se aplică un pansament compresiv elastic și o burtieră. Un drenaj se menține timp de circa 3-5 zile. Primul pansament se schimbă în dimineața primei zile postoperatorii. O perfuzie este menținută pe toată durata spitalizării, de 1-2 zile, pentru adminis-

trarea antibioticelor și pentru combaterea durerii.

După externare, până în ziua a 14-a, când se scot firele, se schimbă 3-4 pansamente iar primul duș se poate face la 7-10 zile de la operație. În schimb, burtiera va fi menținută zi și noapte între 3 săptămâni și 3 luni, în funcție de caz. La fel ca și în cazul liposucției, un masaj de drenaj limfatic, început nu mai devreme de ziua a 10-a este benefic.

Rezultatele definitive se văd la circa trei luni. Cicatricea este, de obicei, de bună calitate și nu pune probleme estetice.

După intervenție, mai ales dacă abdominoplastia nu a fost însoțită și de o liposucție, este necesar un regim alimentar de întreținere, pentru menținerea în timp a rezultatului. De aceea se recomandă ca, în cazul în care excesul de piele este însoțit și de un surplus de grăsime, să se efectueze întotdeauna și o liposucție în același timp.

Complicații postoperatorii imediate pot fi: sângerare - tehnica operatorie și medicația intra și post-operatorie previn acest lucru; hematomul - este prevenit prin sistemul de drenaj folosit; infecția - măsurile de antisepsie, sterilizarea strict verificată și tratamentul antibiotic previn această complicație; seromul - acumularea de lichid sub pielea este prevenită prin sistemul de drenaj și regimul hiperproteic; necroza cutanată - poate să apară în primele 2-3 zile postoperator, și implică aproape întotdeauna fumătorii. Durerea postoperatorie este de intensitate unei febre musculare și se manifestă doar în decursul primei săptămâni postoperatorii, mai ales în momentul schimbării poziției. Vindecarea are loc de la sine, dar este un proces neplăcut care poate dura câteva săptămâni. Este una dintre intervențiile în vederea căreia este recomandată cu tărie oprirea fumatului cu câteva săptămâni înainte și până la vindecarea completă.

Complicații la distanță se referă la: cicatrizare patologică (cicatrici hipertrofice sau keloide) - de la primele semne se aplică plasturi siliconice. De asemenea, nu este adevărat că după liposucție și abdominoplastie se revine în scurt timp la dimensiunile inițiale, liposucția garantând menținerea rezultatului abdominoplastiei pentru mulți ani.

Așa cum nu este adevărat că după liposucție grăsimea se va depune de la sine în alte regiuni. Totuși, dacă pacientul, fie din cauza exceselor alimentare, fie din cauza unor dereglări hormonale, se va îngrașa exagerat, zonele care nu au fost tratate se vor îngrașa cum ar fi făcut-o în mod normal.

Zonele tratate, însă, se vor îngrașa mult mai greu și de aceea pare că grăsimea se depune în restul corpului. În concluzie trebuie să știți că atât timp cât variațiile în greutate sunt moderate, pacientul se va bucura de rezultatele firești ale intervenției. ●

Pentru fiecare minut de întârziere, șansa de a supraviețui unui stop cardiac scade cu 6%

Un studiu a cuantificat impactul intervenției rapide după un stop cardiac. O analiză evidențiază impactul primului șoc rapid cu un defibrilator după un stop cardiac. Studiul arată că fiecare minut de întârziere a șocului inițial duce la scăderea cu 6% a șanselor de supraviețuire.

Este bine cunoscut faptul că este important să se acționeze rapid în cazul unui stop cardiac, dar ce înseamnă mai exact un prim șoc rapid cu defibrilator pentru șansele de supraviețuire ale pacienților?

Cercetătorii de la Centrul Medical al Universității din Amsterdam (Amsterdam UMC) au analizat datele de la 3.723 de pacienți care au suferit un stop cardiac în afara spitalului și au ajuns la concluzia că pentru primul șoc, fiecare minut reduce șansele de supraviețuire cu 6%.

„Cercetarea noastră arată că fiecare minut de întârziere în administrarea primului șoc are un impact major. Atunci când primul șoc a fost administrat în șase minute, în 93% din cazuri a fost posibilă oprirea tulburării de ritm cardiac fibrilația ventriculară (FV) - care provoacă stopul cardiac. Dacă șocul inițial a fost întârziat și a fost administrat abia după mai mult de 16 minute, de exemplu, acest procent a scăzut la 75%”, a declarat Remy Stieglis, cercetător la Amsterdam UMC.

Studiul arată că fiecare minut de întârziere a șocului inițial duce la scăderea cu 6% a șanselor de supraviețuire până la externarea din spital.

Din 2005, studiul ARREST (Amsterdam RESuscitation STUDies/Studii de resuscitare Amsterdam) colectează date detaliate privind resuscitarea în Olanda de Nord, în colaborare cu serviciile de urgență și spitalele. Pentru acest studiu specific, datele au fost colectate de la persoanele care au suferit un stop cardiac, cauzat de fibrilație ventriculară, în prezența unui martor.

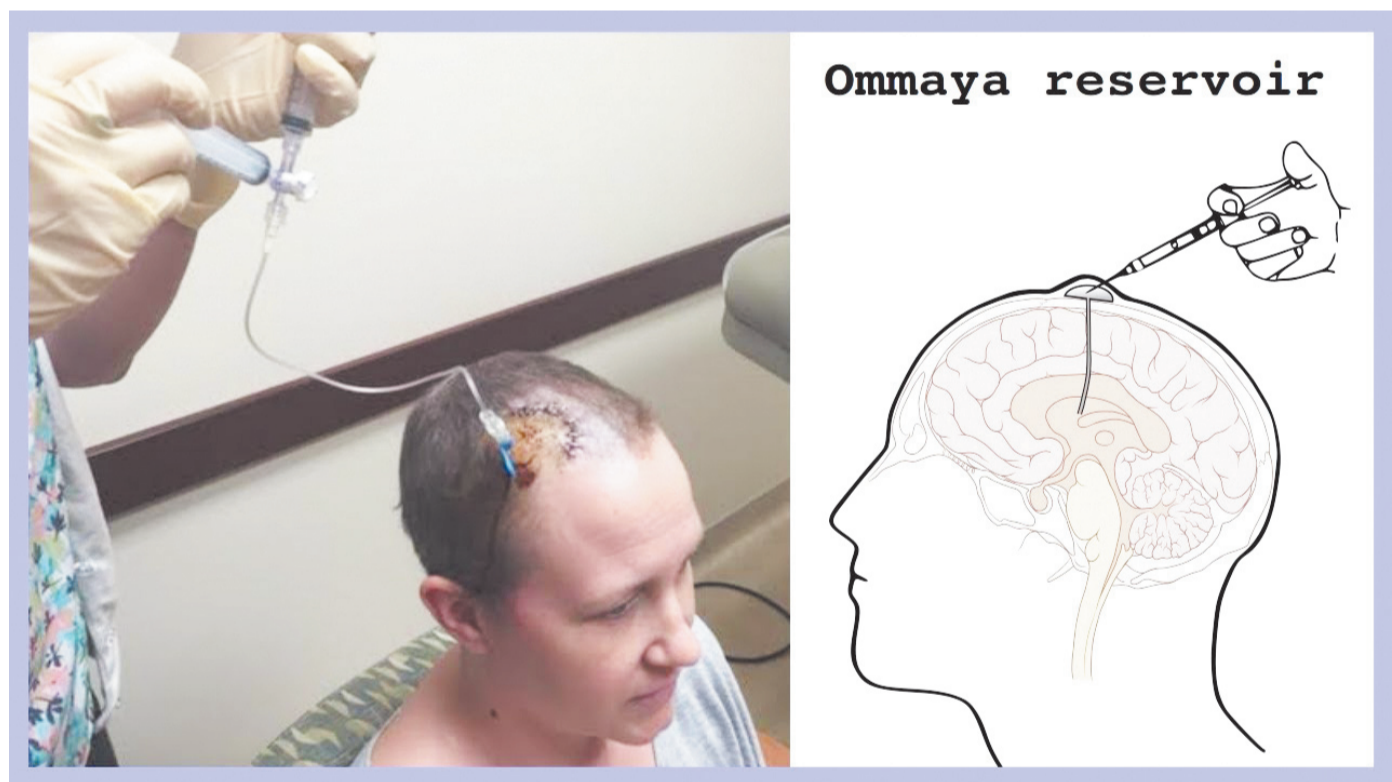
Acest lucru a permis determinarea foarte precisă a timpului scurs de la ape-



mul șoc, rezultatele după stopurile cardiace pot fi îmbunătățite, spun autorii.

„Se fac multe eforturi pentru a oferi un șoc inițial rapid, dar în trei din patru resuscități din studiul nostru, nu am atins cele șase minute”, spune Hans van Schuppen, anestezist și lider al studiului de resuscitare ARREST. „Este nevoie de mai mult control central cu acțiuni concrete și ar trebui acordată mai multă atenție pentru a menține timpul până la primul șoc cât mai scurt posibil. Datele noastre arată că acest lucru da roade”, a precizat el.

Rezultatele acestei cercetări au fost publicate în revista Circulation. ●



Rezultate promițătoare în tratamentul unei tumori cerebrale mortale

Medicii de la Spitalele universitare din Londra (UCLH) desfășoară un studiu clinic prin Sistemul național de sănătate pentru tratarea glioblastomului, un tip de cancer care ucide majoritatea pacienților în decurs de 18 luni. Scopul lor este de a vindeca boala prin injectarea unor niveluri scăzute de radioactivitate direct în tumoră pentru a distruge celulele canceroase.

Unele tumori de tip glioblastom pot răspunde bine la imunoterapie, dar în prezent nu există nicio modalitate de a evalua acest lucru fără o biopsie cerebrală invazivă, care prezintă riscul de infecție și sângerare. Ca urmare, biopsiile sunt rareori efectuate pentru glioblastom înainte de intervenția chirurgicală de îndepărtare a tumorii, ceea ce înseamnă că acești pacienți nu beneficiază de tratamente îmbunătățite.

Acum, există speranță, după ce cercetătorii au dezvoltat o nouă tehnică de imagistică care poate ajuta la identificarea pacienților care vor beneficia de medicamente de imunoterapie, fără a fi nevoie de o biopsie riscantă.

Un prim pacient, care avea mai puțin de un an de trăit, din cauza unei tumori cerebrale agresive, și-a văzut tumora micșorată la jumătate, datorită unei noi terapii radioactive, care, speră experții britanici, va eradică boala, informează The Independent.

În cadrul studiului clinic, chirurgii au îndepărtat cât mai mult din tumora pacientului, înainte de a-i implanta, sub scalp, un mic dispozitiv medical numit rezervor Ommaya, care se conectează la tumoră printr-un mic tub.

Echipa de medicină nucleară de la UCLH injectează apoi un medicament - ATTO1, un inhibitor PARP marcat cu Iod-123 - direct în tumoră, eliberând mici cantități de radioactivitate. Medicamentul, care este administrat săptămânal timp de patru până la șase săptămâni, este foarte puternic pe distanțe scurte, provocând leziuni celulelor tumorale și cruntând țesuturile sănătoase.

Pacientul, un inginer britanic în vârstă de 62 de ani cu glioblastom care a recidivat după prima operație de îndepărtare a tumorii, este primul care a luat parte la studiu și și-a văzut tumora redusă la jumătate în câteva săptămâni.

Un al doilea pacient primește în prezent terapia.

Studiul a fost conceput de cercetătorul șef, dr. Paul Mulholland, oncolog la UCLH, și este sponsorizat de Ariceum Therapeutics, o companie de biotehnologie care dezvoltă produse radiofarmaceutice pentru cancerul greu de tratat.

Dr. Mulholland spune că tratamentul este foarte simplu.

„Radioactivitatea din medicament vizează în mod specific celulele tumo-

rale; este o cantitate mică de radioactivitate”, a explicat dr. Paul Mulholland.

Intrucât este direcționat direct către celulele tumorale, medicamentul este foarte puternic în uciderea acestora, spune specialistul.

„Până în prezent, la primul pacient, dimensiunea tumorii s-a redus cu 50%, ceea ce este cu adevărat remarcabil pentru cineva a cărui tumoră este atât de agresivă”, a indicat oncologul.

Medicii tratează un pacient pe lună în prima fază a studiului, dar îl vor extinde pentru a include mai mulți pacienți.

„Trebuie să ne propunem să vindem acest cancer. Există motive să credem că-l putem vindeca, deoarece acest cancer apare în același loc în creier”, a indicat el.

Dr. Mulholland a declarat că doza de radiații va fi crescută pe parcursul studiului, iar planul este apoi de a combina medicamentul cu o imunoterapie care antrenează sistemul imunitar propriu al organismului pentru a distruge cancerul.

Studiul își propune să înroleze în această fază până la 40 de pacienți. ●

Noi speranțe pentru tratamentele anti-îmbătrânire?

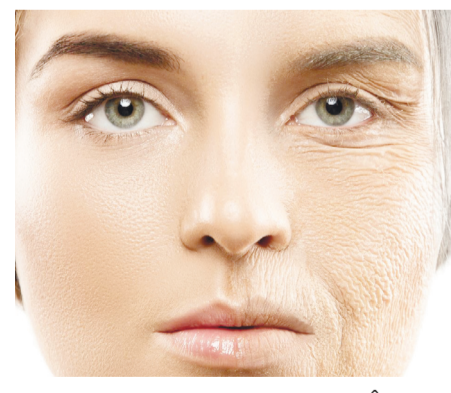
Un medicament obișnuit s-a dovedit promițător în ceea ce privește prelungirea duratei de viață. Oamenii de știință spun că medicamentul, utilizat în tratamentul cancerului și al reproducerii, ar putea deschide calea pentru noi tratamente anti-îmbătrânire.

Noi cercetări ale bioloșilor de la Colegiul de Științe Dornsife (USC), a Universității din California, arată că un medicament cunoscut mai ales pentru utilizarea sa în întreruperea sarcinilor timpurii, ar putea, de asemenea, să prelungască durata de viață. Descoperirile ar putea deschide calea pentru tratamente anti-îmbătrânire.

Medicamentul mifepristonă, care este utilizat și pentru tratarea sindromului Cushing (totalitatea semnelor și simptomelor pe care le determină excesul de cortizol în organism) și a anumitor tipuri de cancer, a atras atenția oamenilor de știință care explorează modalități de a promova o viață mai lungă și mai sănătoasă.

Intr-un studiu bazat pe mușchii de fructe, laboratorul de științe biologice la USC Dornsife, a comparat efectele mifepristonă cu rapamicina, un medicament care a demonstrat capacitatea de a crește durata de viață a unei varietăți de animale.

Studiul, publicat în revista Fly luna trecută a arătat că ambele medicamente au prelungit în mod independent durata



de viață a mușchii de fructe. În mod interesant, combinarea celor două medicamente nu oferă beneficii suplimentare și a redus ușor durata de viață, sugerând că ambele acționează prin aceeași cale biologică.

Pentru a înțelege cum cele două medicamente ar putea prelungi durata de viață, cercetătorii s-au concentrat asupra mitofagiei.

Mitofagia este un proces de „curățare” celulară în care mitocondriile deteriorate sau disfuncționale - producătoare de energie ai celulei - sunt descompuse și reciclate. Deteriorarea mitofagiei a fost legată de îmbătrânire și de bolile legate de vârstă, în timp ce creșterea mitofagiei este considerată a fi un factor al efectelor rapamicinei de prelungire a vieții. ●

Pentru prima dată, cercetătorii au reușit să măsoare neinvaziv mitofagia la mușchii de fructe. Ei au constatat că mifepristonă a crescut mitofagia în aceeași măsură ca rapamicina.

„Testul de mitofagie in vivo neinvaziv este nou, iar constatările noastre sugerează că îmbunătățirea sănătății mitocondriale ar putea fi esențială pentru modul în care ambele medicamente extind durata de viață”, declară autorii.

„Faptul că mifepristonă, un medicament deja aprobat pentru diverse utilizări medicale - poate stimula mitofagia indică potențialul său ca tratament anti-îmbătrânire”, a adăugat John Tower, ale cărui cercetări anterioare au arătat beneficiile anti-îmbătrânire ale medicamentului.

Intrucât este deja aprobat, reorientarea medicamentului pentru studii clinice anti-îmbătrânire ar putea fi mai rapidă, accelerând potențial dezvoltarea de noi terapii de longevitate.

Cercetările viitoare vor trebui să determine dacă efectele observate la mușchii de fructe pot fi reproduse la om, spun autorii studiului. Dacă da, mifepristonă ar putea oferi o modalitate relativ accesibilă și sigură de a reduce declinul celular legat de vârstă, deschizând calea pentru alte terapii care îmbunătățesc sănătatea mitocondrială pentru a susține longevitatea. ●

INSP: Campanie națională despre importanța promovării alimentării sănătoase

Nutriția este o parte esențială a sănătății și dezvoltării. Alimentația sănătoasă asigură creșterea, dezvoltarea individului și contribuie la prevenirea unor boli cronice netransmisibile.

De aceea, sub sloganul „Alege inteligent, mănâncă sănătos!” dedicăm luna noiembrie campaniei naționale privind promovarea obiceiurilor

alimentare și a principiilor unei alimentații sănatoase. Această inițiativă urmărește să răspundă preocupărilor întregii societăți referitoare la impactul pe care îl are alimentația asupra sănătății și bunăstării individuale.

Scopul campaniei îl reprezintă informarea școlărilor și a părinților acestora despre beneficiile unui stil de viață sănătos care să prevină apariția obezității în rândul copiilor și ulterior, al adulților.

Bolile netransmisibile sunt boli cronice, rezultatul unei combinații de factori genetici, fiziologici, de mediu, dar și comportamentali. Alimentația nesănătoasă și lipsa activității fizice sunt factori de risc importanți pentru apariția hipertensiunii arteriale, a hiperglicemiei, a dislipidemiilor, a obezității, care sunt, la rândul lor, factori de risc pentru apariția principalelor boli netransmisibile precum: bolile cardiovasculare (de ex. infarctul miocardic acut, accidentul vascular

cerebral), cancerul și diabetul zaharat.

În România, numărul cazurilor noi de obezitate diagnosticată, înregistrate în anul 2020 la copii 0-19 ani, este de 6731 cu rata incidentei de 165,4%000 loc., ceea ce reprezintă 18,9% din totalul cazurilor pe țară.

Adolescenții au nevoie de toți nutrienții pentru o creștere și dezvoltare normală, cât și pentru desfășurarea activităților zilnice: învățat, activitate fizică, joacă. „Farfură sănătoasă”

trebuie să conțină: jumătate de farfurie: fructe și legume, un sfert de farfurie: carne, pește, ouă, brânză, leguminoase (mazăre, fasole, linte, etc.), un sfert de farfurie cereale și paste integrale, cartofi. Consumul alimentelor sărate, grase și zaharose, al alimentelor cu conținut scăzut de fibre sau conținut ridicat de zahăr ar trebui limitat.

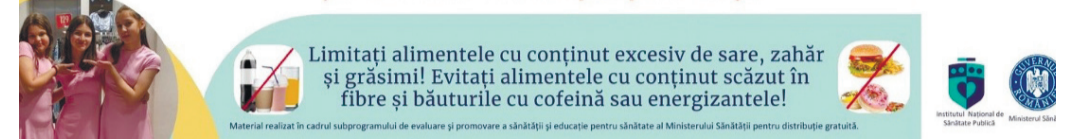
Recomandări pentru menținerea unei alimentații echilibrate:

- grăsimi saturate sub 10% din aportul energetic, restul înlocuite cu grăsimi polinesaturate;
- grăsimi trans – cât mai reduse, preferabil deloc din alimentele procesate și mai puțin de 1% din aportul energetic pentru cele naturale;
- maximum 5 g de sare/zi;
- 30 – 45 g fibre/zi, din cereale integrale, fructe și legume;
- 200 g fructe/zi (2 – 3 porții-standard);
- 200 g legume/zi (2 – 3 porții-standard);
- pește cel puțin de 2 ori/săptămână, din care o dată pește gras.

Părinții au un rol important în stabilirea, menținerea și încurajarea unor obiceiuri alimentare ale copiilor, care să prevină apariția unor boli cronice mai târziu, la vârsta adultă, precum: adoptarea unui program regulat al meselor, controlul conștient al porțiilor alimentare consumate, reducerea consumului de alimente procesate, concentrarea pe alimentele consumate și luarea mesei în familie, prepararea alimentelor în casă utilizând metode



Alimentele sănatoase conțin nutrienți care sunt importanți pentru creștere și dezvoltare în timpul pubertății



de gătit mai sănatoase precum și încurajarea practicării de activități fizice împreună.

Pentru menținerea unei nutriții corespunzătoare a copiilor, comunitatea are un rol deosebit de important, mai ales în ceea ce privește creșterea accesului la alimente sănatoase: puncte de vânzare legume și fructe proaspete ale producătorilor locali, sprijinirea producătorilor locali să își vândă produsele în comunitate, inițiative de sprijin social cu alimente proaspete pentru familiile nevoiate. Implicarea tinerilor în organizarea de activități care încurajează alimentația sănătoasă și activitatea fizică și limitarea marketingului produselor alimentare nesănatoase, în special cel adresat copiilor are de asemenea impact pozitiv asupra alegerilor alimentare ale acestora.

Organizația Mondială a Sănătății a făcut progrese substanțiale în ceea ce privește dezvoltarea de ghiduri de promovare a alimentației sănatoase pentru copii și adulți pe baza celor mai noi dovezi științifice. Astfel, au fost elaborate ghiduri privind consumul de grăsimi totale, saturate și trans-fat și carbohidrați în vederea reducerii riscului de supraponderalitate și obezitate, precum și de apariție a unor boli netransmisibile cronice.

Institutul Național de Sănătate Publică a actualizat Ghidul de prevenție pentru medicul de familie – Intervenții preventive integrate adresate stilului de viață. Alimentația. Activitatea fizică, material adresat tuturor profesioniștilor din asistența medicală primară: medicilor de familie, asistentelor medicale și comunitare;

specialiștilor de alte specialități, cât și decidenților în sănătate, în scopul definirii unui cadru comun de intervenții preventive sistematice pentru modificarea comportamentelor riscante prioritare și schimbarea ponderii alarmante a morbidității și mortalității prin boli evitabile.

Ghidul abordează modul în care alimentația influențează starea de sănătate a organismului, modalitățile de evaluare a comportamentului alimentar în cadrul consultației preventive structurate integrate în medicina familiei și intervențiile de modificare a comportamentelor nedezirabile, respectiv conținutul recomandărilor referitoare la ce înseamnă alimentația sănătoasă pentru copiii peste 2 ani, tineri și adulți. Materialul poate fi consultat pe site-ul insp.gov.ro.

PROMOVAREA ALIMENTAȚIEI SĂNĂTOASE NOIEMBRIE 2024

ALEGE INTELIGENT MĂNÂNCĂ SĂNĂTOS!

Umple jumătate din farfurie pentru varietate de legume și fructe

Alege 2-3 porții de alimente bogate în calciu, lapte, iaurt

Bea mai ales apă, 4-5 pahare (minimum 1,4 litri)

Alege cantități mici de ulei de măsline, avocado și semințe



Umple un sfert din farfurie cu proteine: pui, pește, carne slabă de vită, nuci, tofu, ouă, brânză

Umple un sfert din farfurie cu cereale integrale, orez brun, paste, leguminoase (fasole, linte etc.), cartofi, semințe

DSP Iași: 6.530 de copii din mediul rural au primit lecții despre sănătate orală în 2023. A început etapa din 2024 a proiectului

Direcția de Sănătate Publică a Județului Iași în colaborare cu Inspectoratul Școlar Județean Iași, Universitatea „Apollonia” din Iași, Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” Iași, Societatea Națională de Cruce Română – Filiala Iași a desfășurat o amplă acțiune de evaluare a stării de sănătate orală a elevilor din mediul rural din județul Iași, copii a căror vârstă este cuprinsă între 6 și 14 ani. În anul școlar 2023-2024, proiectul „Evaluarea și promovarea sănătății orale pentru copiii de vârstă 6-14 ani din mediul rural din județul Iași” s-a desfășurat între 23 octombrie 2023 și 18 iunie 2024, a avut ca scop diagnosticarea și monitorizarea problemelor dentare în rândul copiilor și adolescenților din județ, acoperind un eșantion de 6530 de elevi din 19 unități administrativ-teritoriale.

Etapele proiectului și metodologia aplicată

Pentru a asigura o evaluare cât mai cuprinzătoare a sănătății orale în rândul elevilor, Direcția de Sănătate Publică Iași a desfășurat un set de proceduri rigurose structurate. În prima fază a proiectului, părinții copiilor din grupul țintă au fost invitați să completeze chestionare detaliate pentru a furniza informații despre istoricul de sănătate dentară și obiceiurile de igienă orală ale acestora. De asemenea, pentru a putea efectua examinarea stomatologică, părinții au semnat un Formular de informare și consimțământ pentru evaluare. Dintre cei 6530 de elevi incluși inițial în lotul din grupul țintă, doar 3606 au avut consimțământul semnat de către părinți, fiind astfel evaluați stomatologic în mod complet. Această etapă a permis cercetătorilor să obțină o imagine precisă a problemelor dentare întâlnite, de la carii și afecțiuni ale gingiilor, până la anomalii dento-maxilare.

Rezultatele de etapă

Datele obținute au evidențiat o incidență ridicată a cariilor dentare. Din cei 3606 copii evaluați, 3315 au fost diagnosticați cu cel puțin o leziune carioasă, ceea ce reprezintă un procent alarmant de 91,9%. Cariile au fost identificate atât în dentiția temporară, cât și în cea mixtă și

permanentă, ceea ce sugerează o lipsă de prevenție și de tratament timpuriu în ceea ce privește sănătatea orală a copiilor.

Mai mult decât atât, un procent semnificativ, respectiv 59,57% (2148 de copii din cei evaluați), a prezentat anomalii dento-maxilare. Acestea includ o gamă variată de afecțiuni, de la malpoziții dentare, mușcături incorecte, până la disfuncții ale maxilarului și mandibulei, care pot influența negativ dezvoltarea fizică și psihosocială a copiilor dacă nu sunt tratate corespunzător.

Implicarea părinților și necesitatea măsurilor educaționale și preventive

Activitatea desfășurată în comunitățile rurale vizitate a mai relevat un aspect foarte important în misiunea pe care ne-am asumat-o, respectiv aproximativ 58% dintre părinții cărora li s-au aplicat chestionarul de evaluare al cunoștințelor din domeniul sănătății orale au declarat că sunt conștienți de existența problemelor dentare ale copiilor lor. Acest procent ne-ar putea indica o premisă în ceea ce privește implicarea părinților în monitorizarea sănătății orale a copiilor, arătându-ne importanța implementării unor măsuri preventive și educaționale cât mai eficiente. Rezultatele obținute sugerează faptul că, în pofida conștientizării, un număr mare de copii continuă să aibă probleme dentare, subliniind importanța intervențiilor timpurii și a

educației preventive pentru întreaga familie.

Parteneriate strategice și suport instituțional

Un aspect de noutate în cadrul acestui proiect îl reprezintă colaborarea Direcției de Sănătate Publică Iași cu Biroul Organizației Mondiale a Sănătății din România și Colegiul Medicilor Stomatologi Iași. Aceste parteneriate aduc o valoare adăugată semnificativă proiectului, oferind expertiză internațională și resurse externe pentru a adresa complexitatea problemelor stomatologice la nivel județean.

Împreună cu Biroul Organizației Mondiale a Sănătății din România și Colegiul Medicilor Stomatologi prin intermediul suportului tehnic oferit de specialiștii din cadrul celor 2 organisme, se va contribui semnificativ la formarea unor strategii de prevenție și la identificarea celor mai bune practici pentru educarea comunității în privința sănătății orale. Această colaborare va permite o abordare mai integrată și sustenabilă, cu accent pe reducerea incidentei afecțiunilor stomatologice în rândul copiilor.

Concluzii și planuri de viitor

Rezultatele colectate până în acest moment în urma desfășurării proiectului la nivelul județului Iași, în anul școlar 2023-2024, ne indică nevoia urgentă de măsuri mai eficiente de prevenție și tratament stomatologic în rândul elevilor din mediul rural din

județul Iași. Direcția de Sănătate Publică Iași rămâne angajată în misiunea de a îmbunătăți sănătatea orală a copiilor și va continua să colaboreze cu instituțiile de profil pentru a adresa nevoile identificate.

Planurile de viitor includ campanii educaționale pentru părinți și copii, dar și extinderea acțiunilor de screening și tratament stomatologic în școlile din județ.

Pe data de 4 Noiembrie 2024, proiectul „Evaluarea și promovarea sănătății orale pentru copiii de vârstă 6-14 ani din mediul rural din județul Iași” va debuta pentru anul școlar 2024-2025. Începând cu această dată, ne vom îndrepta către elevii din comuna Deleni, urmând ca după finalizarea activităților de evaluare din această comună, echipele de evaluare alcătuite din membri ai Compartimentului de Evaluare și Promovare a Sănătății din cadrul Direcției de Sănătate Publică Iași, în colaboratorii din cadrul Universității „Apollonia” din Iași, Universitatea de Medicină și Farmacie „Grigore T. Popa” Iași, Societatea Națională de Cruce Română – Filiala Iași, Colegiul Medicilor Stomatologi Iași și Biroul Organizației Mondiale a Sănătății din România vom merge către comunele Cotnari, Todirești, Scobinți, Ceplenița și Cucuteni.

Direcția de Sănătate Publică a Județului Iași își exprimă gratitudinea față de toți partenerii implicați și reafirmă angajamentul pentru asigurarea unei sănătăți orale mai bune în rândul copiilor din județul Iași, contribuind astfel la o comunitate mai sănătoasă și mai bine informată. ●



Abonează-te la ZIARUL De IAȘI

LIDERUL PRESEI IEȘENE

Abonamente ediția tipărită

Persoane Fizice

Prețuri și tipuri de abonament

Prețul unui abonament lunar: 50 lei/lună (include TVA)
Prețul unui abonament trimestrial: 150 lei (include TVA)
Prețul unui abonament semestrial: 300 lei (include TVA)
Prețul unui abonament anual: 600 lei (include TVA)

Abonează-te la Ziarul de Iași și primești GRATUIT, alături de ziar, Suplimentul de Cultură (luni), Ziarul de Business (marți) și Ziarul de Sănătate (miercuri).

În plus, în fiecare săptămână, ai secțiunile specializate incluse în corpurile ziarelor: Ghidul Auto - în fiecare luni; Ghidul Casei - în fiecare joi și Ghid TV - în fiecare vineri.

Abonează-te la Ziarul de Iași și primești BONUS DE MICA PUBLICITATE. Abonează-te pe 3 luni, 6 luni sau 1 an și poți publica anunțuri de mica publicitate în ediția tipărită a Ziarului de Iași în valoare de 50% din suma plătită, pe baza chitanței de abonament.

Oferta este valabilă pentru toți abonații persoane fizice, cu livrare prin Poșta Română. Distribuția se face atât în municipiul Iași, cât și pe toată raza județului Iași.

Cum te abonezi

1. Sună la 0232.214.120 sau 0731-331.035 și abonează-te până la data de 24 a fiecărei luni, pentru a putea primi abonamentul luna următoare. Livrarea ziarelor se face acasă, de luni până vineri, prin factorii poștali.
2. La orice oficiu postal.
3. Plata cu cardul.

Vizitează www.ziaruldeiasi.ro/editia-tiparita



Plata pentru tipul dorit de abonament se poate face la sediul REDACȚIEI, B-dul Nicolae Iorga, nr. 35, Bl. N1, parter, PRIN MANDAT POȘTAL sau prin BANCĂ, în contul precizat mai jos. Odată efectuată plata, vă rugăm să trimiteți dovada pe adresa ciprian.isachi@ziaruldeiasi.ro.

Persoane Juridice

Prețuri și tipuri de abonament

Prețul unui abonament lunar: 50 lei/lună (include TVA)
Prețul unui abonament trimestrial: 150 lei (include TVA)
Prețul unui abonament semestrial: 300 lei (include TVA)
Prețul unui abonament anual: 600 lei (include TVA)

Abonament 6 luni - BONUS: anunțuri de mica publicitate în valoare totală de 160 lei, utilizabile pe toată perioada derulării abonamentului și 20.000 afișări banner special (650 x 90pxl.) în ediția online a Ziarului de Iași, în valoare de 400 lei.

Abonament 12 luni - BONUS: anunțuri de mica publicitate în valoare totală de 200 lei, utilizabile pe toată perioada derulării abonamentului și 40.000 afișări banner special (650 x 90pxl.) în ediția online a Ziarului de Iași, în valoare de 800 lei.

Abonează-te la Ziarul de Iași pe 6 luni sau 1 an și-ți oferim un pachet gratuit de publicitate în ediția tipărită și cea on-line, pe care îl poți folosi așa cum dorești. Această ofertă specială, care este disponibilă doar pentru partenerii noștri de afaceri, persoane juridice, își propune să vină în întâmpinarea nevoii de a fi informat, economisindu-ți timpul și banii.

- Abonamentele se pot contracta doar pentru luni calendaristice.
- Pentru a primi abonamentul începând cu prima zi a lunii următoare trebuie să vă abonați până la data de 24 a lunii în curs.
- Pentru orice problemă legată de abonament, sunați la 0232.214.120 sau 0731-331.035 (L - V: 9.00 - 16.00), sau scrieți-ne la ciprian.isachi@ziaruldeiasi.ro.

Datele firmei / Facturare
S.C. New Media GPM SRL; COD FISCAL: RO 42446972
Adresa: Iași, Bd. N. Iorga 35, Bl. N1, parter (vis-a-vis de Gara Internațională)
Banca Transilvania - CONT LEI: RO468TRRLRONCRT0676270801