



**Cum să ai o vară
sănătoasă cu un stil
de alimentație
echilibrat!**

**Probioticele,
doar o modă
sau o necesitate?**

**Schimbările
climatic
și implicațiile
lor pulmonare**

- Vitamina C și
îmbolnăvirea de scorbut 6**
- Reducerea dioptriilor
cu tehnica ReLEx SMILE 15**
- Dezechilibrele care
duc la infertilitate 16**
- Oportunități pentru tinerii
viitori asistenți medicali 32**



**OCULUS: 23 de ani
de Excelență ... Pag. 12**

**Corpii străini
traheobronșici
la copil... Pag. 24**



A XVIII - a Conferință Națională de Neonatologie
Alba Iulia, 24-26 Septembrie, 2015



Prematurul
târziu

www.neonatalogie.ro/conferintaalbaiulia2015

SOCIETATEA DE OBSTETRICĂ ȘI GINECOLOGIE DIN ROMÂNIA
SOCIETATEA ROMÂNĂ DE UROGINECOLOGIE
COLEGIUL NAȚIONAL AL MEDICILOR DIN REȚEA SA PIVATA DE SĂNĂTATE REGINA MARIA

organizează
**AL XII-LEA CONGRES
AL SOCIETĂȚII ROMÂNE
DE UROGINECOLOGIE**
BUCUREȘTI, 15 - 17 OCTOMBRIE 2015

**TENDINȚE ACTUALE ÎN
TRATAMENTUL TULBURĂRILOR
DE STATICĂ PELVICĂ**

Președința organizată
Gen. Brig. Prof. Dr. Corneliu Petre Brețea



astellas
medicamentelor



REGINA MARIA
Spitalul de Obstetrică și Ginecologie

BUCUREȘTI, HOTEL ALEXANDER, 15-17 OCTOMBRIE 2015

SOCIETATEA ROMÂNĂ DE GINECOLOGIE ȘI ENDOCRINOLOGIE
NACIONALĂ ȘI EUROPEANĂ DE GINECOLOGIE
**AL IX-LEA CONGRES
AL SOCIETĂȚII ROMÂNE
DE GINECOLOGIE
ENDOCRINOLOGICĂ**

SRGEIX

Controverse în Ginecologia Endocrinologică

CURSURI PRECONGRES (joi și vineri)
24, 27 Septembrie 2015, oraș 10-13
Cursuri de ginecologie endocrinologică
Măști de siguranță și siguranță
Actualitate în ginecologia pediatrică și adolescentă
Obstetrică și siguranță a nașterii

17-19 SEPTEMBRIE 2015
BUCUREȘTI
COMPLEX RAMADA PARC - PLAZA

ORGANIZATOR:
SOCIETATEA ROMÂNĂ
DE GINECOLOGIE
ENDOCRINOLOGICĂ

INVITAȚII SPECIALE
Profesor Dr. G. ANDREA ȘTEFĂNĂȘ
Președinta Societății Române de Ginecologie
Endocrinologică
Profesor Dr. G. GABRIELA BODINĂȘ
Președinta Asociației Naționale de Endocrinologie



SR
SOCIETATEA
ROMÂNĂ
DE ADICȚIE



Societatea Română de Adicție, în parteneriat cu Primăria Sectorului 4 și Municipiul București, Ministerul Sănătății și Centrul de Examen și Tratamente al Dependințelor pentru Fumătorii "Stanford Center"

A IV-A
CONFERINȚA
NACIONALĂ
ÎN DOMENIUL
ADICȚIILOR
CU PARTICIPARE
INTERNACIONALĂ

**Abordare
translatională a
polidependențelor în
patologia psihiatrică**

29 - 31
OCTOMBRIE
2015

BUCUREȘTI
COMPLEX
RAMADA
PARC / PLAZA

Președința
organizată de
Dr. CRISTINA NUGITA
Medic Psihiatru
Director al Serviciului Medicină
Mentală
C.A.T.T. de ȘTIINȚĂ



O nouă mineriadă, acum în sistemul sanitar



Ziarele centrale au scris despre o mare anchetă în Sănătate, combinată cu un lanț de percheziții și sechestru de calculatoare și laptop-uri în unități medicale. Că s-ar fi găsit în cabinetele unor medici cantități mari de medicamente, unele foarte scumpe, valorând 20.000 de lei o fiolă. Asta îmi aduce aminte că același stil ziaristic era folosit și în relatările din timpul mineriadei din '90 despre descinderile efectuate la unele sedii de partide, unde s-ar fi găsit mașini de tipărit bancnote false, droguri și alte obiecte ilegale, imorale și antinaționale, "adevăruri" care s-au dovedit după plecarea minerilor simple zvonuri.

Acum, după 25 de ani de democrație, istoria se repetă. Presa românească prezintă ca grave ilegalități faptele a 16 medici oncologi, "membri ai rețelei sanitare" "corupte", care și-ar fi aranjat sejururi în străinătate pe cheltuiala companiilor farmaceutice, în contul prescrierii preferențiale a unor medicamente. Undeva am citit chiar că medicii "ar fi efectuat studii (evident, truate), menite a da girul fals acelor medicamente", ca și cum acestea s-ar introduce pe piața globală fără parcurgerea unor etape de testare riguroase dar în România au nevoie de avizul oncologilor români!

În modul de redactare al acestor știri, concertat denigratoare la adresa personalului sanitar, se începe la timpul dubitativ, ca și cum faptele sunt relatate din auzite: că s-ar fi dat, că s-ar fi primit, că s-ar fi obținut, etc., conform surselor (nu se spune care). Treptat, doar prin tonul relatării, faptele care mai înainte, în aceleași relatări, erau doar presupuse, devin întâi surprinzătoare: "și nu mică le-a fost mirarea procurorilor anticorupție de cele găsite în timpul anchetei", iar apoi certe, datorită "anchetei care a avansat cu pași repezi", în final știindu-se deja "cum acționau membrii rețelei". Concluziile, care reieșeau de fapt chiar din titlul unor astfel de știri, sunt fie compromițătoare: "Vacanțe de lux contra rețete medicale", fie generalizatoare: "Cum i-au corupt pe medici marile companii farmaceutice" (de unde înainte se vorbea doar de 16 medici oncologi). Unde oare se ascunde adevărul? Haideti să așteptăm ca acesta să fie clarificat și apoi să îl comentăm cu talent.

Călin Mărcușanu

săptămâna MEDICALĂ

Cuprins

Cum să ai o vară sănătoasă cu un stil de alimentație echilibrat!	4
Vitamina C (acidul ascorbic) și îmbolnăvirea de scorbut	6
Probioticele, doar o modă sau o necesitate?	8
Purificator digestiv complet TRIFYLA.	10
Despre viol și mentalități încă, retrograde ..	11
OCULUS: 23 de ani de Excelență în chirurgia oftalmologică.	12
Azi în sala de operații, peste 72 de ore pe plajă	15
Reducerea dioptriilor cu tehnica ReLex SMILE.	15
Dezechilibrele care duc la infertilitate se tratează prin medicina integrată.	16
Povestea băiatului de 14 ani cu artrită, care astăzi studiază medicina.	20
Artrita idiopatică juvenilă - afecțiunea care poate reduce autonomia copiilor.	21
Schimbările climatice și implicațiile lor pulmonare.	22
Corpii străini traheobronșici la copil	24
Vitamine și minerale organice	26
Cine câștigă? Cine pierde?	28
„Ziua Donatorului de Organe”.	30
Carol Davila	31
Oportunități pentru tinerii viitori asistenți medicali	32
Rolul și beneficiile terapiei A.R.T.	33

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

Editor: Fin Watch

Calea Rahovei, nr. 266-268, Sector 5, București,*

Electromagnetica Business Park, Corp 60, et. 1, cam. 19

Tel: 021.321.61.23

e-mail: redactie@finwatch.ro

Tiraj: 25.000 ex.
ISSN 2067-0508



Cum să ai o vară mai sănătoasă cu un stil de alimentație echilibrat!



E vară, dar te simți mai tot timpul obosit(ă)? Nu ai poftă de mâncare și nu rezști somnului de după-masă chiar dacă vremea este ideală pentru activități în aer liber? Află că nu ești singura persoană care experimentează toate aceste lucruri, iar soluția s-ar putea găsi chiar și în farfuria ta!

Amelia Șelariu

Nutriționist Dietetician
www.ameliaselariu.ro
www.farmacia3.ro

Vara, probabil și tu, ca mulți alții, lași entuziasmul să te copleșească și involuntar te concentrezi mai mult pe ce se întâmplă în exterior și mai puțin pe ce se întâmplă de fapt în interiorul tău. Practic uiți să îți mai ascuți organismul și poate nici măcar nu îți mai trece prin minte că un stil de alimentație

echilibrat ar putea fi răspunsul tău la mare parte din problemele pe care le experimentezi.

Și dacă nu știi cu ce să începi pentru a avea parte de o vară mai sănătoasă, iată câteva idei care să te ajute să îți crești nivelul de energie:

Hidratează-te corespunzător!

Probabil ultimul lucru la care te gândești atunci când oboseala te doboară este deshidratarea, deși aceasta este una din cele mai frecvente cauze!

Vara transpiri mai frecvent și prin urmare pierzi mai multă apă decât de obicei, dar pierzi și minerale esențiale, fapt ce îți poate perturba întreg sistemul energetic. Îți recomand așadar să bei cel puțin 2 litri de lichide pe zi și să mănânci cât mai multe alimente cu conținut ridicat de apă, deoarece hidratarea se realizează în proporție de 80% din apa pe care o bei și 20% din alimente. De asemenea, dacă îți este foame (chiar dacă ai mâncat), hidratează-te pentru că s-ar putea să suferi, de fapt, de sete și nu de foame!

Evită, totuși, băuturile carbogazoase sau alcoolice, deoarece, deși conțin apă, zahărul și alcoolul nu aduc beneficii organismului.

Fă-ți un program de mese

Pe timpul verii, pofta de mâncare scade, digestia este mai lentă, iar dacă sari peste o masă principală pe lângă că îți deprivezi organismul de energie, riști ca la următoarea masă să depui tot ce mănânci. Ca să eviți toate aceste lucruri, precum și tentațiile nesănătoase ce iau amploare în această perioadă, fă-ți un program care să includă 3 mese principale și 2 gustări și încearcă să îl respecti. În acest fel energia ta va fi constantă pe tot parcursul zilei, iar foamea nu îți va dicta ce și cât să mănânci.

Consumă cât mai multe fructe și legume

Vara, accesul la fructe și legume este mai ușor ca niciodată. Alege să le consumi cât mai proaspete, cu tot cu coajă unde este posibil și fă-ți în fiecare zi o salată tot din alte ingrediente și din culori diferite. Astfel, nu riști să te plictisești, iar alimentația ta va fi mai variată, îți va stărni apetitul și îți va oferi toate vitaminele și mineralele de care ai nevoie în această perioadă. Ca să nu mai vorbim de faptul că beneficiezi și de un aport rezonabil de fibre pentru o digestie mai ușoară și de o energie de lungă durată.

Joacă-te cu aromele

Și pentru că tot spuneam că vara scade apetitul, fă-ți poftă de mâncare adăugând la preparatele tale condimente de orice fel: de la oregano, la busuioc, mentă, rozmarin, usturoi, coriandru și ghimbir, la tot ce poștești! Folosește cu încredere și condimentele picante deoarece ele cresc metabolismul, prin urmare cresc și temperatura corporală și te determină să transpiri. Și cum transpirația este singura modalitate a organismului de a se răci, condimentele practic te pot proteja de arșița de afară. De asemenea, ele te ajută să stai departe de unele boli (așa cum îi țin și pe cei din zonele calde), protejează ADN-ul de unii agenți dăunători și te ajută să arzi mai multe calorii.

Fă mișcare

Reține : sportul te ajută să fi mai binedispus(ă) și îți dă energie, contrar aparențelor! Când faci mișcare, organismul secretă endorfine, acei hormoni ai „fericirii”, iar creierul se oxigenează mai bine. Și pentru că tot e vară, profită și mergi la înot la piscină, fă volei sau baschet sau orice alt sport care îți place. Pe lângă că poți petrece timp de calitate cu cei dragi (fie ei prieteni ori familie), aduci și un aport substanțial sănătății tale.

Acestea fiind spuse, pentru a avea parte de o vară cât mai frumoasă și plină de energie, te provoc să aplici dacă nu toate, atunci măcar o mare parte din lucrurile pe care tocmai le-ai învățat!

Părinții vor avea o zi liberă pentru controlul medical al copilului

Conform actului normativ aprobat în ședința de Guvern, părinții sau reprezentanții legali ai copiilor minori cu vârste între 0 și 18 ani vor beneficia de o zi liberă pentru îngrijirea sănătății copilului. Ziua liberă urmează să se acorde unuia dintre părinți, la alegere, în baza unei cereri depusă cu 15 zile înainte de vizita la medic. Controlul medical se poate efectua atât în sistemul public de sănătate, cât și în cel privat. După efectuarea controlului medical, părintele/reprezentantul legal al copilului are obligația să prezinte medicului de familie al copilului rezultatele investigațiilor. Pe baza acestora, medicul de familie eliberează gratuit o adeverință, pe care părintele/tutorele o va prezenta angajatorului drept dovadă că acest control medical a fost efectuat. Pentru familiile cu 2 copii se acordă tot o zi lucrătoare liberă pe an, ca și în cazul unui singur copil. Pentru familiile sau persoanele cu trei sau mai mulți copii se acordă două zile lucrătoare libere pe an, consecutive sau separate, după cum decide angajatorul.

Vitamina C (acidul ascorbic) și îmbolnăvirea de scorbut

Vitamina C este unul din micronutrienții esențiali pentru organismul uman, având rol antioxidant, intervenind în catalizarea reacțiilor chimice din organism.



Dr. Valeria Herdea
Medic primar medicină de familie
Instructor formator ME,
Educație în HTA, Președinte AREPMF

Carența poate duce la scăderea rezistenței imune a organismului. În trecut, absența Vitaminei C din alimentație favoriza apariția unei îmbolnăviri severe cunoscută sub denumirea de scorbut (factori favorizanți-condiții precare de alimentație și igienă-alimentația carentată a marinarilor de pe vasele de cursă lungă sec XVI-XVII.)

Vitamina C aparține vitaminelor hidrosolubile, nu poate fi sintetizată de organismul uman, nu are valoare calorică și este furnizată exclusiv prin alimentație.

Fructele, citricele (lămâia, portocala, greșfruit, pătrunjelul, agrișele) dar și legumele (măcrișul, cartofii) sunt surse foarte bune de vitamina C. Lista de alimente bogate în vitamina C cuprinde și: pepenele galben, ardeiul, căpșunile, coacăzele, zmeura, kiwi, etc.

Rolul vitaminei C:

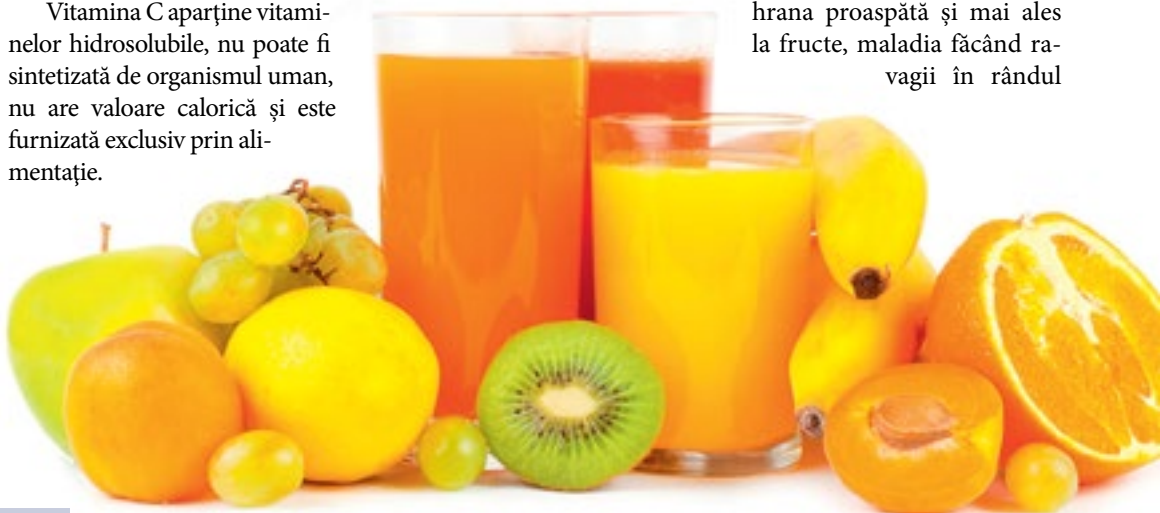
- Agent antioxidant, intervine în procesele regenerative ale organismului, favorizând refacerea structurii celulare
- Cofactor enzimatic, participă la sinteza dopaminei,

adrenalinei și noradrenalinei - neurotransmițători din sistemul nervos

- Funcții metabolice - vitamina C participă la producerea de colagen pentru țesutul conjunctiv, asigurând o structură stabilă a sistemului osteo-articular (piele, dinți, oase)
- Funcționalitatea sistemului hematopoietic (refacerea celulelor sanguine)

Un aport insuficient de vitamina C duce la apariția unei avitaminoze severe numită scorbut.

Scorbutul a fost denumită și "boala marinarilor sau a călătorilor", întrucât în secolele XV-XVII, marinarii care participau la călătorii îndelungate pe mare, nu aveau acces la hrana proaspătă și mai ales la fructe, maladia făcând ravagii în rândul



acestora. Există relatări din timpul călătoriilor lui Marco Polo, Cristofor Columb, Amerigo Vespucci, despre prezența acestei boli în rândul marinarilor de pe vasele care încercau să ajungă în Lumea Nouă.

Unul dintre primele tratamente empirice aplicate cu succes în cazul acestei afecțiuni, a fost introducerea de varză murată în alimentația marinarilor. Aportul de vitamina C, deși proveniența nu era din fructe proaspete, a dus la salvarea echipajelor în cazul acelor corăbii la care, în meniul marinarilor a fost introdus acest aliment.

Scorbutul este o boală rară în zilele noastre, cu o incidență crescută în țările slab dezvoltate.

Tabloul clinic: paloare, apetit redus, sindrom inflamator nespecific (astenie, febră), sindrom articular (artralгии care pot evolua până la fenomene de pseudoparalizie), sindrom hemoragipar (hemoragii gingivale, tegumentare), infecții recurente, greu vindecabile, parodontopatii (pierderi ale dinților), pierderi ale părului prin distrugerea foliculului pilos, distrugerea fanerelor (unghii), atrofie musculară, anemie.

Excesul de vitamina C/ aportul de vitamina C care depășește 2g-3 g/zi, poate duce la apariția tulburărilor gastrointestinale: greață, vărsături, diaree, sindrom neurologic: agitație și insomnie.

Toxicitatea vitaminei C

Aceasta este discutabilă, întrucât nu reprezintă un pe-

ricol sever, excesul de vitamina C fiind eliminat prin urină sau scaun (fecale).

Recomandare

Supravegherea aportului în exces în cazul copiilor mici, la care efectele secundare pot fi notabile. Orice ingestie accidentală a unei cantități mari de medicament, impune prezentarea de urgență la o cameră de gardă a unui spital specializat în urgențe toxicologice.

Dozele necesare zilnice de vitamina C încep de la 40-50 mg/zi la vârsta de sugar și cresc până la 65-75 mg/zi la copii mari.

Dincolo de toate discuțiile pe marginea acestei vitamine, rămâne un excelent adjuvant în tratamentul virozelor și al gripei, al stomatitelor, post-intervenției în sfera stomatologică, inhibând prin schimbarea locală a pH-ului proliferarea florei microbiene patogene locale.

Aportul de vitamina C, prin efectul său antioxidant stimulează procesele de apărare imună ale organismului și producția de energie de care are nevoie organismul pentru a lupta cu primele semne de boală.

Este un excelent remediu în profilaxia antitumorală.

Acidificază urina în infecțiile de tract urinar, fiind indicată în tratamentul infecțiilor urinare recurente, mai ales în combinație cu merișorul, începând cu vârsta de 6 luni și până la vârsta de senior.

Notabile - antioxidant, antitumoral, dezinfectant, cicatrizant, antiviral, stimularea imunității nespecifice.

Secretul proprietăților miraculoase ale țuicii

O enzimă care previne ateroscleroza și infarctul miocardic, prezentă în cactusul Karroll viridis enoae și în multe medicamente naturiste, se găsește în cantități de opt ori mai mari în țuica de prune... Astfel, consumul zilnic a 30 de ml de țuică de prună poate substitui cu succes alte tratamente, la un preț mai mic.

În țuică, se mai găsesc substanțe care hrănesc celulele roșii ale sângelui și cresc viteza de producere a hemoglobinei. Grație conținutului de vitamine A, B, C, D1 și D2, nedegradabile termic și ușor de asimilat, țuica slabă este recomandată în dischinzii biliare, disfuncții ale ficatului provocate de o slabă irigare cu sânge sau chiar în constipație.

Pentru efecte maxime, țuica este indicată ca aperitiv cu 10-15 minute înainte de servirea mesei de prânz, pentru că favorizează absorbția substanțelor hrănitoare din alimente.

Probioticele, doar o modă sau o necesitate?

De câte ori nu ați auzit în farmacie sau la televizor: **Urmați un tratament anti-biotic?** Atunci vă recomand să luați și un probiotic. Este această recomandare justificată?

Dr. Liviana Veneticu

www.lactoflora.ro

Sperăm să vă răspundem la această întrebare în rândurile următoare!

Probioticele sunt organisme vii care, atunci când sunt ingerate în cantități adecvate, exercită un beneficiu gazdei prin creșterea populației microbiene intestinale și inhibarea patogenilor.

Probioticele, aceste microorganisme vii care activează la nivelul intestinului unde intră în compoziția florei intestinale, au rol în împiedicarea dezvoltării microorganismelor patogene care pot cauza infecții. Mai mult, cresc răspunsul imunologic al intestinului, întărind capacitatea noastră de a ne apăra.

Pentru stimularea dezvoltării selective a probioticelor din colon,

interven prebioticele, acestea ajutând la adeziunea probioticelor la epiteliul intestinal.

Prebioticele sunt definite ca produse alimentare nedigerabile, dar fermentabile, care afectează organismul prin stimularea selectivă a creșterii unei specii sau a unui număr limitat de bacterii din colon. Prebioticele sunt substanțe care favorizează dezvoltarea bacteriilor benefice, în special (dar nu exclusiv) *Lactobacillus* și *Bifidobacterium*.

Prebioticele frecvent utilizate sunt polizaharidele, oligozaharidele și dizaharidele.

Această combinație de probiotice cu prebioticele formează **simbioticele**: Bacteriile probiotice, ajungând în intestin, creează condiții favorabile pentru înmulțirea probioticelor. O astfel de simbioză are efect pozitiv asupra organismului, îmbunătățind starea de sănătate.

În concluzie, probioticele ne ajută să ne refacem echilibrul florei intestinale și prin urmare ajută la:

- corecta funcționare a aparatului digestiv;
- refacerea și creșterea capacității de apărare împotriva microorganismelor patogene;
- au rol de ameliorare în tulburările digestive cum ar fi constipație, balonare, indigestie;
- îmbunătățesc absorbția de nutrienți la nivel intestinal și ne ajută să digerăm mai bine hrana;
- stimulează producerea de vitamine și alte substanțe benefice pentru organism, cum ar fi vitamina B și K.

În foarte multe cazuri administrarea lor devine extrem de importantă la copii, în special când acestea trebuie asociate tratamentului cu antibiotice, care poate favoriza dezechilibre severe la nivelul florei intestinale a micilor pacienți. antibiotic.

Inevitabil, intervine următoarea întrebare; din multitudinea de produse disponibile pe piață în acest moment, ce să aleg?

Venim să vă facem o recomandare: **cel mai nou simbiotic este acum și în România!**

Lactoflora reprezintă un produs inovator, care combină atât probioticul cât și prebioticul într-un preparat cu gust plăcut, ușor de administrat. Lactoflora este disponibil în două variante, una pentru adulți și una special concepută pentru copii.

Gustul este un element esențial care determină succesul sau insuccesul unui tratament mai ales în cazul copiilor; Lactoflora are gust plăcut și aromă de căpșune. Este extrem de ușor de administrat, nefiind necesară apa sau vreun alt lichid. Copii îl vor adora!

Deasemenea preparatul recomandat adulților are un gust foarte plăcut de fructe; ambalajul reprezintă o cură completă de tratament.

Lactoflora

protector intestinal

SIMBIOTIC de ultimă generație!

Întărește apărarea naturală a organismului și te ajută să scapi mai ușor de răceală și gripă

Reechilibrează microflora intestinală bacteriană

Stabilizează funcția intestinului

Răsuțește!

Agită!

Bea!

Lactoflora
protector intestinal

pentru
ADULȚI
și COPII



5 flacoane cu capac dozator

- Se poate administra de la vârsta de șase luni
- Supliment alimentar cu probiotice și prebiotice
- Restabilește și menține flora intestinală

7 flacoane cu capac dozator

- Supliment alimentar cu probiotice și prebiotice
- Restabilește și menține flora intestinală

pentru ADULȚI



STADA

Purificator digestiv complet TRIFYLA Tablete

Trifyla este un supliment alimentar 100% natural ayurvedic, din plante medicinale indiene: Emblica officinalis (Amla), pulbere de fructe, Terminalia chebula (Haritaki), pulbere de fructe, Terminalia belerica (Bibhitaki), pulbere de fruct, Acacia arabica (Guma acacia - excipient)

Amestecul acestor trei fructe cunoscute din vechime pentru conținutul foarte bogat de fitonutrienți susțin sănătatea și funcționarea normală a sistemului digestiv. Asigură normalizarea acidității gastrice, a secreției și funcționării enzimelor digestive, protecția mucoasei gastrice și intestinale. Menținerea tranzitului intestinal normal asigură restabilirea frecvenței și consistenței scaunelor susținând eliminarea din tubul digestiv a toxinelor provenite din alimentație sau o digestie deficitară, echilibrând astfel procesul natural de detoxifiere. Datorită controlului asupra bacteriilor și fungilor contribuie la menținerea echilibrului florei intestinale care are un rol esențial în procesul de digestie și imunitatea organismului. TRIFYLA ajută sistemul hepato-biliar prin susținerea regenerării celulelor hepatice, menținerea în parametrii normali a nivelului enzimelor hepatice și a secreției și fluxului biliar. Conținutul mare de vitamina C contribuie la protejerea celulelor împotriva stresului oxidativ și la susținerea sistemului imunitar.



Proprietățile plantelor din compoziție:

Emblica officinalis - pulberea din fructe de Amla are un conținut foarte ridicat de vitamina C și alți fitonutrienți esențiali în susținerea sistemului imunitar prin formarea de globule albe și anticorpi implicați în lupta împotriva infecțiilor bacteriene sau virale. Fructele au proprietăți antioxidante puternice, protejând organismul de stresul oxidativ și procesele degenerative. Susțin digestia și procesul de detoxifiere menținând funcționarea normală a organismului, sporind starea de sănătate, vitalitate și longevitate.

Terminalia chebula - pulberea de fructe este un laxativ natural care normalizează tranzitul intestinal și reduce balonarea și durerile abdominale asociate. Prin reglarea frecvenței scaunelor, purifică organismul pe cale naturală. Fructul este un laxativ ușor, asigurând mobilitatea normală a sistemului digestiv, stimulează apetitul, sistemul hepatobiliar și este adjuvant în cure de slăbire. Ingredientele active (taninuri,

flavone) combat radicalii liberi formați în procesele metabolice, sprijinind organismul în caz de stres oxidativ.

Terminalia belerica - fitonutrienții din pulberea de fructe susțin metabolismul lipidic, procesele de detoxifiere la nivelul ficatului și mențin funcționarea normală a tranzitului intestinal. Componentele bioactive asigură normalizarea acidității și integritatea mucoasei gastrice.

Trifyla - comprimate contribuie la:

- menținerea stării de sănătate a sistemului digestiv;
- digestie normală prin normalizarea acidității gastrice, a secreției și funcționării enzimelor digestive, protecția mucoasei gastrice și intestinale;
- mobilizarea și eliminarea toxinelor din sânge și în special curățarea și detoxifierea colonului, sănătatea sistemului hepato-biliar prin susținerea regenerării celulelor hepatice, menținerea în parametrii normali a nivelului enzimelor hepatice și a secreției și fluxului biliar;
- susținerea capacității de autoapărare prin protejerea celulelor împotriva stresului oxidativ și susținerea sistemului imunitar.

Funcționarea normală a sistemului digestiv, imunitar și antioxidant contribuie la menținerea vitalității și sănătății întregului organism.

www.star-ayurveda.ro

Despre viol și mentalități încă, retrograde

În țara noastră, la fiecare patru ore se întâmplă un viol!!! Aceasta este o statistică oficială, pe cât de incredibilă, pe atât de revoltătoare și dramatică. Și, ca și cum nu ar fi mai mult decât suficient acest fapt, reacțiile atâtor concetățeni ai noștri sunt dintre cele mai halucinante. Adulți, bărbați și femei, fiecare dintre ei cel puțin fiul unei mame, dacă nu și fratele, soțul, iubitul, prietenul unei alte femei, apelează încă în secolul 21, la gândirea magică, acuzând și responsabilizând victima pentru abominabila crimă pe care a trăit-o.



Cristina Fülöp

Cabinet Individual
de Psihologie
Tel. 0722.509.713
0748.752.538

Da, violul este o crimă!

Dincolo de abuzul sexual, violul este o crimă asupra integrității psihologice a persoanei violate. Abuzul acesta afectează întreaga concepție de sine a femeii violate, prin faptul că acestea i se zdruncină întreaga percepție asupra capacității sale de auto-determinare și autoprotecție în situații periculoase, prin faptul că ideea despre sine și despre alții se alienează major. Nimic nu mai poate fi ca înainte pentru femeia care a trecut printr-o astfel de traumă! Ulterior traumei, victima dezvoltă multe simptome fizice și psihice, de la

stări depresive, stări anxioase, fobii diverse, tulburări de conduită alimentară, alterări în relația cu propriul corp, precum și dureri psihogene în diverse părți ale corpului, până la tulburări de relații (atât cu persoanele de același sex, dar mai ales în relațiile cu sexul opus), și nu în ultimul rând tulburări funcționale (dispareunie, anorgasmie sau vaginism). Studiile relevă faptul că nu există nicio victimă a violurilor care să nu experimenteze un număr semnificativ dintre simptomele enumerate, pentru perioade de timp de peste un an de la producerea traumei. Chiar și după această perioadă, multe dintre femei se confruntă cu efectele traumei, fiind de cele mai multe ori în imposibilitatea de a se

deschide în cadrul unui demers psihoterapeutic menit a le ajuta, mai devreme de câțiva ani de la producerea evenimentului...



Violatorul este un criminal! Este un individ care comite o infracțiune deosebit de gravă, care nu are de-a face cu activitatea sexuală, ci cu un act de dominare, disciplinare și umilire a victimei. **Violul este despre putere și dorința iluzorie de stăpânire a unei alte ființe umane** și nu despre altceva. Dacă vom înțelege această faptă din această perspectivă, atunci vom putea să ne raportăm corect la victimă și agresor, fără confuzie și fără imixtiuni ale gândirii magice, de tipul "femeia s-a purtat inadecvat", "femeia a provocat prin atitudinea ei" și alte asemenea idei iraționale, care nu justifică în niciun fel actul violent și agresiv al violatorului.

Doar educându-ne pe noi înșine și pe copiii noștri cu conștiința acestor realități, vom înțelege cum putem sprijini cu adevărat, victimele violurilor.

OCULUS: 23 de ani de Excelență în chirurgia oftalmologică

Clinica OCULUS se poate mândri că în 23 de ani deține numeroase premii în chirurgia oftalmologică din țara noastră, este locul unor operații unice în România. Pe lângă specialiști de renume european și mondial, cu o mare experiență, cum ar fi gazda interviului nostru, **Dr. Ozana Moraru**, Clinica are o dotare de excepție, de ultimă oră, și așa menționa aici Femtolaser, Laserul cu Excimer, dar și sisteme VERION sau chiar sisteme care nu pot fi găsite încă în Europa, ci doar în SUA. Dr. Ozana Moraru ne vorbește despre drumul lung, despre muncă asiduă depusă atâția ani, cu peste 25.000 de operații la activ, despre zeci de congrese internaționale unde fost invitată să opereze live, iar toate acestea converg pe o singură cale: cea a perfecțiunii în chirurgia oftalmologică.

Care ar fi pe scurt punctele esențiale (specializările și reușitele) din cariera medicului oftalmolog Dr Ozana Moraru?

Specializarea mea este Oftalmologia, aici am terminat secundariatul (nr. rezidențiatul cum se numea pe vremea aceea). În cadrul Oftalmologiei m-am supraspecializat pe partea chirurgicală, este vorba de chirurgia polului anterior ocular: chirurgia cataractei, chirurgia glaucomului, transplant de corne, traumatisme și reconstrucții de pol anterior. La început am făcut și operații de strabism, de chirurgie plastică oculară, dar nu am rămas pe aceste două domenii ci pe primele pe care le-am menționat. În ce privește reușitele, aici sunt multe de spus: acestea sunt de ordin profesional, medical, dar și de ordin administrativ, pentru că

am reușit să lucrez în sistemul privat de la început, ceea ce e un mare câștig pentru mine și pentru cariera mea, și am reușit să mă dezvolt profesional așa cum aș fi vrut. Eforturile au fost mari și munca multă, dar și rezultatele au fost pe măsură. Am participat la multe congrese de unde m-am întors mult îmbogățită în informații, care m-au ajutat în meseria mea și în întreaga evoluție profesională ulterioară.

Cea mai mare realizare, pe lângă numărul mare de pacienți cărora am reușit să le redau vederea, este reprezentată de faptul că sunt cunoscută la nivel internațional. Nu am făcut eforturi deosebite în acest scop, dar s-a întâmplat, deoarece m-au văzut operând, prezentând pe la congrese, participând la simpozioane, și am ajuns să fiu invitată la aceste congrese, și să țin cursuri

în diverse foruri europene dintre cele mai importante.

Aceasta nu este chiar puțin. Aceasta o consider reușita mea maximă, pentru că a fi recunoscut în Europa nu este la îndemâna oricui.

Efectuați și operații live la congrese?

Din 2006 am fost invitată prima oară în Italia să fac operații live. Tehnică pe care am propus-o eu era deja progresistă și a atras atenția la celebrele congrese ESCRS (Societatea Europeană de Cataractă și Chirurgie Refractivă), cel mai mare forum profesional oftalmologic din Europa. Unul din punctele de maximă atracție aici este sesiunea de chirurgie live.

Am participat, de-a lungul timpului, în calitate de chirurg în sesiuni de operații live, la Congresele ESCRS de la Stockholm (2007), Barcelona (2009), Amsterdam (2013).

Plus multe multe altele la congrese mai restrânse, de anvergură poate mai mică față de nivelul ESCRS. De fiecare dată am reușit să arăt câte o nouă tehnologie, o nouă tehnică, și trebuie să recunosc că operațiile mele au fost foarte bine primite.

Câte operații ați făcut în cariera Dvs.?

Cam 25.000 de operații. Consultațiile nu le-am numărat niciodată.

Sunteți invitată să conferențiați sau să operați live la Congrese internaționale. Vorbiți-ne despre prezența în boardul unor astfel de congrese.

Prezența în Boardul Societății Europene de Cataractă și Chirurgie refractivă este o poziție extrem de onorantă. De asemenea sunt membru în comitetul educațional al Societății Europene de Chirurgie Refractivă, și în același timp sunt membru faculty al Academiei ESCRS.

Sunt membru în boardul profesional al ESASO (European School for Advanced Studies in Ophthalmology). Sunt organisme de maximă vizibilitate în Europa.

Apartenența la aceste societăți, la boardurile acestora mă obligă. Sunt permanent invitată la o cate sesiune de Chirurgie live, proxima este cea de la Beirut acum în vara, dar mai importantă este invitația la Congresul ESCRS, cel mai important congres al anului, unul pentru care am fost invitată la prezentarea unor operații complicate și cum poți rezolva o operație care s-a complicat.

Mai sunt alte simpozioane pentru tehnologia VERION de tip GPS, am de asemenea niște prezentări de lucrări pe tehnologia Femtolaser. În afară de Congresul ESCRS de la Barcelona din septembrie, am o invitație la un Congres în Italia, extrem de interesant și foarte urmărit de colegii din Europa, de un nivel științific foarte înalt, în care sunt prezentate sesiuni de chirurgie live din diverse capitale europene. România va fi reprezentată de Clinică Oculus.

La Milano se desfășoară imediat apoi partea teoretică, unde am fost invitată să prezint patru

lucrări. Acestea se referă la rezolvarea situațiilor limită, atunci când o operație se complică și trebuie luate decizii rapid.

Care ar fi pe scurt câteva din borsele care au marcat existența de 23 de ani a Clinicii Oculus?



Dr. Ozana Moraru

Cum ați reușit să faceți din Clinica Oculus un centru de excelență în oftalmologie?

Clinica Oculus are 23 de ani de existență, ani în care am fost pionieri în multe domenii. În ce au constat aceste acțiuni de pionierat: am fost primii din țara care am reușit să introducem regimul de operații în ambulator.

Când am început să operăm noi în privat, nu existau alte clinici în țară. Se făceau operații la stat, dar în domeniul privat nimeni nu a îndrăznit să ofere aceste operații. Acestea s-au întâmplat în 1993. Am fost primii care am introdus tehnica modernă de operare a cataractei, cea cu ultrasunete, prin facoemulsificare, încă din 1997, când în România aproape nimeni nu discuta

despre această tehnică.

În 1999, am fost primii care am introdus chirurgia refractivă în România. Apoi a urmat Chirurgia refractivă cu laseri Excimer, a fost un efort extraordinar pentru noi. Românii nu știau de această tehnologie, nu aveau educația sau informația pentru a se încredința oftalmologului pentru a scăpa de ochelari. Tot atunci, a altă premieră, a fost chirurgia refractivă cu implantare de lentile, din nou primii în țară. Câțiva ani am fost singurii care făceam facoemulsificare și chirurgie refractivă, fiind urmați de alți colegi mult mai târziu.

O altă realizare a fost introducerea tehnicii **de operare a glaucomului cu microșunturi**, adică a tehnicii minim invasive, șunturi și stenturi, și apoi introducerea operației de cataractă cu femtolaserul, de asemenea eram primii în țară. În prezent mai sunt două centre în țară. În plus sistemul de ghidaj de tip GPS, de tip Verion, pentru pacienții cu cataractă și astigmatism, de asemenea cred că în prezent suntem singurii din țară. Acest sistem l-am prezentat și chiar l-am lansat pentru prima oară în lume, oficial, la congresele ESCRS de la Amsterdam, din 2013.

În Oculus avem dezvoltat și un department de Chirurgie vitreoretiniană. Eu nu mai operez, sunt alți colegi care se ocupa de dezlipire de retină, retinopatie diabetică avansată, și alte boli vitreoretiniene; și în acest domeniu pot spune că avem ce mai bună aparatură.

Implementarea acestei tehnici noi, precum și modul de abordare a pacienților ne-au

adus recunoașterea în țară; pe lângă aceste acțiuni de pionierat, pot vorbi și de o implicare trup și suflet alături de numărul mare de pacienți care ni se adresau. Toate acestea au făcut ca Oculus să devină un centru de excelență.

Apoi invitațiile pe care le-am avut în străinătate, cred că și acestea au contribuit la accentuarea ideii că Oculus este un centru de excelență, unicat în România.

Prin ce intervenții mai deosebite se distinge Clinica Oculus față de alte clinici de specialitate din țară?

Care sunt tehnologiile și dotările de ultima generație care oferă Clinicii Oculus un avans major față de restul pieței? Ați pomenit Femtolaser, Laserul cu Excimer, s.a.

Da, și în plus mai avem ceva extrem de nou, de ultimă oră, tehnologia pentru transplant de cornee, pentru transplante lamelare. Tehnologia modernă de transplant lamelar anterior profund și transplant endotelial. Am început să facem și noi această intervenție, este o altă premieră pentru România, în colaborare cu banca de cornee din Veneția, una dintre cele mai mari bănci de cornee din Europa și probabil cea mai bună. Prin urmare acestea ar fi intervențiile care ne scot în evidență.

Rămân în continuare operațiile cu Femtolaser și cu GPS de tip Verion. În ceea ce privește tehnologia cu Laser Excimer, mai sunt și alte centre în țară la ora actuală. Însă transplantele de cornee de la Clinica Oculus sunt operații unice în țară.



Care ar fi cea mai complexă intervenție pe care ați efectuat-o din punct de vedere al nouității la momentul respectiv?

Am făcut mai multe intervenții complexe de cataractă cu transplant de cornee, sau rezolvarea unor situații după operații de cataractă nereușită.

De regulă operații complexe, combinate, cum ar fi un transplant de cornee, cu explantarea unui vechi cristalin artificial prost poziționat, cu reimplantarea unuiia ce trebuia suturat, eventual asociat și cu pupiloplastie.

Ochii traumatizați sunt o situație care te provoacă, pentru că refacerea unui ochi traumatizat poate să pună o mulțime de probleme. Am avut recent un pacient cu ochiul tăiat, se credea că va pierde acel ochi, însă ochiul a fost salvat. Am intervenit pentru refacerea polului anterior ocular. Am refăcut complet, prin tehnici de chirurgie plastică, am pus un cristalin artificial care a trebuit suturat pentru că toată anatomia locului era distrusă. Altă intervenție a fost înlocuirea unui cristalin de tip rusesc, cu un cristalin toric prin suturare, o operație extrem de dificilă, deoarece trebuie suturat într-o anumită poziție cu

o precizie de zecimi de milimetru. Avea un astigmatism de 10-12 dioptrii, pentru care trebuia să comande ochelari speciali și foarte scumpi în Germania. Nu mai avea un suport să i se fixeze cristalinul toric, așa că a fost extrem de dificil. Este un caz particular pe care îl voi prezenta la Milano.

Ce planuri de viitor aveți și ce așteptări aveți referitoare la noi intervenții pe care să le efectuați în premieră la Clinica Oculus?

Ne reînnoim aparatura an de an. În viitorul apropiat vom aduce un sistem lansat în SUA, dar care nu ajuns încă în Europa, este vorba de sistemul ORA, sistem pentru operația de cataractă, sistem prin care se efectuează o măsurătoare directă, până să se implanteze cristalinul artificial. Este un aparat atașat microscopului operator, poți să afli mai exact ce tip de cristalin trebuie să îi pui pacientului. Tehnologia o vom deține în câteva săptămâni, până la Congresul ESCRS. Acest fapt, adăugat la tehnologia pentru transplante lamelare și acesta este lucrul cu care ne mândrim în mod special, deoarece este o tehnică deosebită.

Azi în sala de operații, peste 72 de ore pe plajă Reducerea dioptriilor cu tehnica ReLEx SMILE



Interviu realizat cu Dr. Andrei Filip, medic primar, specialist oftalmolog în cadrul clinicii de oftalmologie Ama Optimum din București

Ochelarii, lentilele de contact și operațiile pentru reducerea dioptriilor sunt opțiuni pentru cei care nu văd bine. Dacă ochelarii și lentilele de contact corectează temporar vederea, operațiile pentru reducerea dioptriilor oferă o corecție definitivă. Acesta sunt practicate pe scară largă la nivel mondial și, de-a lungul timpului, tehnicile au evoluat foarte mult, oferind astăzi soluții pentru dioptriile mari, imposibil de corectat cu ajutorul laserului până acum. În România a devenit posibilă corecția miopiei de până la -10 dioptrii cu ajutorul laserului VisuMax Carl Zeiss, cu tehnica ReLEx Smile, nedureroasă, minim invazivă care oferă pacientului o recuperare extrem de rapidă. Dr. Andrei Filip, medic primar, specialist oftalmolog în cadrul clinicii de oftalmologie Ama Optimum din București, ne va explica de ce această nouă tehnică are atât de multe beneficii pentru pacient.

Domnule doctor, de ce este această tehnică atât de spectaculoasă versus celelalte tehnici?

ReLEx SMILE este a 3-a generație de chirurgie refractivă, este practic o evoluție a celor existente până acum, PRK/LASEK, respectiv LASIK/FemtoLASIK. Este un PRK fără durere și un LASIK fără flap. Ne permite să corectăm dioptriile pe care până acum nu le puteam corecta cu laser. Acest lucru este fantastic, pentru că un om care are -10 dioptrii vede foarte, foarte



slab, chiar și cu ochelari și lentile de contact. Acum are șansa să vadă bine fără ochelari.

Într-o perioadă pentru foarte puțin timp a activităților normale. Operația se face la amândoi ochii în aceeași zi, nu doare, iar după primele 72 de ore, în cele mai multe dintre cazuri, pacienții își reiau activitățile zilnice, pot merge chiar și la plajă. La celelalte tehnici recuperarea durează de la două săptămâni la o lună. În plus, este o operație pe parcursul căreia nu doare absolut nimic, nici în timpul ei, nici după.

Asta înseamnă că toți pacienții ar trebui să opteze pentru ReLEx SMILE?

Această tehnică vine cu o nouă abordare, eliminând toate neajunsurile celorlalte tehnici și adunând toate beneficiile lor. Acest lucru nu înseamnă că celelalte tehnici au fost abandonate, din contră, înseamnă că avem mai multe opțiuni și putem să facem recomandări mult mai personalizate.

SMILE corectează miopia între -2 și -10 dioptrii și astigmatismul miopic între -2 și -5 dioptrii. Desigur, oftalmologia este un domeniu în care tehnologia a adus și aduce contribuții semnificative, și așteptăm cu nerăbdare momentul în care se va extinde

numărul de dioptrii care vor putea fi corectate, în cazul miopiei și astigmatismului, și de ce nu, și în cazul hipermetropiei, adică a dioptriilor cu „+”.

Ce condiții trebuie să îndeplinească pacientul pentru a scăpa de ochelari cu ReLEx SMILE?

În primul rând, să aibă dioptrii cu „-”, între limitele pe care le-am menționat anterior. Apoi, dioptriile trebuie să fie stabile, de cel puțin un an înainte de operație și pacientul să aibă peste 18 ani.

De când se practică această tehnică?

SMILE a început în 2006, în Germania, iar în țările din Europa de Vest, America Centrală și de Sud și Asia se practică de câțiva ani buni. În România, am început să facem operații SMILE din luna noiembrie 2014. În acest moment, suntem singura clinică din România și una dintre cele 3 clinici din Europa Centrală și de Sud-Est în care se practică acest tip de operație. Nici la Viena nu există centre dotate cu o asemenea aparatură.

Ce trebuie să facă pacientul dacă s-a hotărât să scape de ochelari?

Trebuie să vina la clinică pentru consultație și investigații. Dacă poartă lentile de contact, trebuie să renunțe la ele cu 7-10 zile înainte. În urma investigațiilor vom stabili ce i se potrivește cel mai bine.

**www.scapadeochelari.ro
www.amaoptimex.ro**

Dezechilibrele care duc la infertilitate se tratează prin medicina integrată

Infertilitatea este incapacitatea unui cuplu de a obține o sarcină după cel puțin un an de contact sexual neprotejat. Aproximativ 1 din 6 cupluri este afectat de infertilitate, o statistică uluitoare, din păcate. Cu toate că există încă multe persoane care privesc în continuare fertilitatea ca pe o problemă „strict feminină”, statisticile arată că în jumătate dintre cazurile de infertilitate este implicat și partenerul de sex masculin. Ponderea pe sexe este: o treime din cazuri este determinată exclusiv de patologia partenerului feminin și o treime de patologia partenerului masculin. Iată de ce atunci când un cuplu dorește un copil e bine ca la medic să se prezinte ambii parteneri.

Cauze biologice

La femei, cauzele frecvente sunt cu preponderență (dar nu se limitează la): disfuncția ovulatorie, aderența pelvină (țesut cicatrizat care leagă organele și interferează cu sarcina), endometrioza, fibromul uterin, afecțiunea tuburilor falopiene, sindromul ovarelor polichistice, menopauza timpurie, hiperprolactinemia (secreția excesivă a prolactinei, hormonul care stimulează producerea lactației), pierderea repetată a sarcinilor. De cele mai multe ori, aceste cauze se întrepătrund, nimic în organismul uman nu este izolat ca și patologie. Infertilitatea masculină poate constitui uneori chiar singurul motiv pentru care un cuplu nu

poate concepe o sarcină sau se poate adăuga la seria de motive asociate ale partenerei, ceea ce creează o situație complexă de infertilitate în cuplu. În cazul lor, infertilitatea poate fi legată de afecțiuni și dereglări în corp cum ar fi: producția scăzută de spermă și distribuirea acesteia în mod deficitar, impotența, infecțiile cu transmitere sexuală netratate, leziunile precedente ale testiculelor.

Alte cauze, comune ambelor sexe, pot fi afecțiuni și dereglări precum: bolile autoimune, defectele din naștere care afectează tractul reproducător, cancerul sau o tumoră, problemele de coagulare, medicația (chimioterapia în mod special), dezechilibrele hormonale, afecțiunile tiroidiene, diabetul.

Desigur, aspectele negative în stilul de viață pot favoriza infertilitatea.

Evaluarea cuplului infertil trebuie să țină, așadar, seama de toate verigile procesului de concepție: ovulația, transportul tubar al ovulului, producția și viabilitatea spermatozoidelor, eliberarea în vagin la momentul oportun, receptivitatea mucusului cervical, fertilizarea și receptivitatea uterină pentru implantare, stilul de viață, vârsta, mediul în care trăiește, natura și durata muncii pe care o prestează zilnic, dezechilibrele de orice fel, istoricul medical.

Cauze psihologice

Dincolo de problemele biologice, însă, cercetările arată că majoritatea cazurilor de infertilitate pot fi asociate cu cauze psihologice la bărbat sau la femeie. În aproape o treime din cazuri, este identificată problema psihologică la femeie, într-o treime la bărbat, 10% la ambii parteneri, iar pentru restul de aprox 20% din cazuri nu a putut fi atribuită exact cauza infertilității. Nu numai că într-o măsură covârșitoare cauzele sunt psihologice, dar tratamentele hormonale prescrise în cazul infertilității cresc considerabil disconfortul emoțional. În urma

unui studiu în care au fost incluse 200 de cupluri care au vizitat frecvent o clinică de fertilizare, jumătate dintre femei și 15% dintre bărbați au spus că infertilitatea a fost cea mai tristă și mai frustrantă experiență din viața lor. Un alt studiu în care au fost incluse 488 de femei americane a arătat că femeile care sufereau de infertilitate s-au simțit la fel de anxioase și deprimare ca cele diagnosticate cu cancer, hipertensiune arterială

și pentru tratarea infertilității. Cele mai multe dintre ele, însă, nu abordează problema holistic, procedeele sunt chinuitoare, costisitoare și induc o stare de stres care nu numai că nu face bine mamei, dar afectează și fătul și, ulterior, dezvoltarea lui. Din păcate, deși finalitatea unor atare proceduri ar trebui să fie un motiv de bucurie maximă, în proporție covârșitoare oamenii sfârșesc prin a fi obosiți,



sau cele care își reveneau după un atac de cord.

Persoanele care află că sunt infertile experimentează adesea o emoție supărătoare și des întâlnită în rândul celor care suferă după o pierdere foarte mare (în acest caz, pierderea este capacitatea de a procrea). Reacțiile tipice includ șocul, durerea, depresia, mânia și frustrarea, dar și o pierdere a stimei și a încrederii în sine și a sentimentului de control asupra propriului destin.

Remedii. De ce medicina integrată?

Există extrem de multe abordări ale medicinei alopate, dar și multe alte procedee alterna-

deprimați și mai dezechilibrați ca înainte de tratament. Stresul cauzat de tratamente și de dezechilibrele emoționale preexistente acestora, dezechilibrele pe care medicamentația le cauzează în alte părți de organism și cele care rămân în continuare netratate, considerate a fi „neimportante” și care vor afecta pe alte căi atât mama, cât și copilul pe care îl poartă, stresul indus în cuplul care nu poate concepe pe căi naturale, toate aceste lucruri aduc după sine, din păcate, alte probleme. Medicina integrată ScienceMed vindecă holistic. Cu ajutorul aparatelor de biorezonanță și electrosomatografie interstițială măsurăm toate dezechilibrele existente la nivel energetic și celular.

Este primul pas și este esențial pentru o abordare firească a problemei. Stabilim cauzele și legăturile dintre ele, echilibrăm fizicul, mentalul și emoționalul. Tratamentele, dincolo de faptul că sunt verificate cu aparatul de biorezonanță și sunt individualizate pe fiecare pacient în parte, nu au efecte secundare. Folosim produse homeopate, fitoterapice și gemoterapice ori remedii florale Bach care, combinate între ele duc la o reechilibrare a întregului organism, rezolvând nu doar problema infertilității, ci și alte probleme. Foarte importante sunt ședințele de echilibrare energetică, prin care ne ajutăm corpul să răspundă mai bine la tratament, dar și să reducă nivelul de stres sau probleme emoționale. Aceste ședințe se pot face și după ce femeia a rămas însărcinată, pe toată perioada sarcinii și chiar în timpul alăptării. Este chiar recomandată continuarea terapiei în timpul sarcinii, echilibrările ajutând nu doar mama, ci și copilul, care se va dezvolta armonios și se va naște sănătos și echilibrat, cu șanse foarte mari de evoluție armonioasă, se va îmbolnăvi mai puțin, va avea mai puține probleme de sănătate sau dezvoltare emoțională și mentală.

Dr. Mihaela Hanganu

ScienceMed Romania • www.sciencemed.ro

ScienceMed București: 0723.175.208

ScienceMed Buzău: 0735.779.330

ScienceMed Cluj Napoca: 0740.204.633

ScienceMed Timișoara: 0728.053.976



sebamed - Gel pentru igiena intimă feminină

În zona intimă feminină, pielea este în mod particular sensibilă. Deteriorarea funcției de protecție a pielii în această zonă poate conduce la dezechilibre și la apariția unor afecțiuni. Menținerea învelișului protector acid al pielii este importantă pentru a asigura echilibrul hidric și lipidic, dar și pentru a păstra stabil pH-ul fiziologic de 3,8 al zonei intime feminine (mai acid decât cel al suprafeței pielii de pe restul corpului).

Având un pH de 3,8, **Gelul pentru igiena intimă feminină cu pH 3,8** de la sebamed susține echilibrul biologic al microflorei existente la acest nivel și oferă, astfel, protecție împotriva bacteriilor și a fungilor. Alfa-bisabololul, ingredientul activ din extractul de mușețel, protejează pielea datorită proprietăților antiinflamatoare și moderat antibacteriene și hrănește pielea. Extractul din Aloe barbadensis hidratează intens, aspect foarte important pentru zona intimă feminină.

Pentru femeile însărcinate, sau pentru cele care plănuiesc să rămână însărcinate, protecția împotriva patogenilor este extrem de importantă, din cauza efectelor negative ale infecțiilor vaginale asupra fătului, a posibilității de concepție sau asupra sarcinii.

Gelul pentru igiena intimă feminină cu pH 3,8 de la sebamed curăță eficient dar delicat. Este recomandat în mod special femeilor aflate în perioada fertilă, dar și ca produs de spălare asociat tratamentului pentru infecțiile bacteriene sau fungice, sau pentru inflamația zonei genitale externe cauzată de naștere.

Odată cu instalarea menopauzei, modificările hormonale au efecte semnificative asupra mediului genital feminin. Valoarea pH-ului în zona intimă crește spre valori de 6-7 iar mucoasele genitale își diminuează capacitatea de protecție împotriva patogenilor pe măsură ce hidratarea acestei zone scade.

Pentru a menține starea de sănătate a zonei intime în această fază, dar și pentru a păstra un nivel crescut al calității vieții, sebamed a dezvoltat **Gelul pentru igiena intimă feminină cu pH 6,8**. Acest pH de 6,8 a fost special ajustat pH-ului zonei genitale feminine aflate în perioada menopauzei.

Complexul delicat de curățare conține un ingredient organic de spălare care protejează împotriva deshidratării. Astfel, beneficiați de igienă intimă de încredere, cu tolerabilitate maximă.

Extractul de Hamamelis cu proprietăți naturale calmante și regenerative, în combinație cu pantenolul calmează iritațiile și împiedică apariția acestora, stabilizând astfel zona intimă feminină.

Acest produs este numai pentru uz extern.
Nu este potrivit pentru duș vaginal.

www.sebamedRomania.ro





Ideal for
pH 5.5
healthy skin

sebamed®

GEL PENTRU IGIENA
INTIMĂ FEMININĂ



**Sebapharma**
QUALITY THROUGH RESEARCH

importat și
distribuit în
România de

acemed
pharm

www.acemed.ro | office@acemed.ro | 021.423.37.39

Povestea băiatului de 14 ani cu artrită, care astăzi studiază medicina

"Povestea mea a început la scurt timp după împlinirea vârstei de 14 ani, o vârstă a adolescenței, cu întrebări și dorința de experiențe diverse, cu bucurii și tristeți și cu multe încercări. La mine, pe lângă încercările vârstei, a apărut brusc marea încercare a vieții mele și a familiei mele: descoperirea acestei boli. Am fost surprinși cu toții, am trecut prin toate fazele: de la negare, până la frustrare și furie, îngrijorare și anxietate. Pentru că era ceva necunoscut, pentru că nu știam niciunul cum să reacționăm și pentru că nu ne venea să credem că viața mea urma să se schimbe pentru totdeauna.

Inițial, am fost nevoit să renunț la a mai practica sporturi, fie și recreațional, culminând ulterior cu imposibilitatea de a mai călca sub propria greutate. Au fost momente dificile, de care îmi amintesc și astăzi cu emoție, când le retrăiesc. Nu cred să existe om care să nu se sperie atunci când nu mai poate să își folosească picioarele și să fie activ, mai ales dacă ești băiat și vrei să practici și anumite sporturi împreună cu prietenii tăi. Partea bună însă a fost că am avut prieteni care m-au înțeles încă din prima zi în care au aflat; e adevărat că au aflat mai târziu, pentru că eu neconștientizând bine ceea ce mi se întâmplă, am fost reticent în a-mi dezvălui suferința.

Cu toate acestea, având în vedere anii pe care nu i-am putut exploata pe deplin în calitate de elev și liceean, am fost însoțit de o dezamăgire care, din fericire, s-a disipat odată cu conștientizarea

faptului că este spre binele meu să trec peste aceste momente și să merg mai departe, așa cum pot.

Din fericire, pot spune că mă număr printre norocoșii care n-au avut parte de efecte secundare ale tratamentului – doar stări de somnolență și ușoare probleme digestive.

Acum nu pot decât să consider trăirile trecute ca fiind o provocare aleatorie pe care am reușit s-o depășesc într-o măsură considerabilă. Alegerea profesiei din prezent a fost determinată de experiența mea, e adevărat. Alături de cadrul medical al cărui pacient încă sunt, afecțiunea fost scânteia care a aprins flacăra pasiunii pentru medicină, încă din tinerețe.

Le recomand părinților să abordeze situația cu calm și să apeleze la un cadru medical, dacă problema

apărută nu poate fi explicată sau asociată unui eveniment recent. Tratatamentul necorespunzător, precum și amânarea consultației unei persoane avizate, nu fac decât să agraveze povara cu care copilul are de-a face. Aveți încredere în medici, urmați tratamentul și dacă aveți orice problemă, vă sfătuiesc să vă întoarceți la medicul curant și să nu schimbați medic după medic! Astăzi medicina și tratamentele au evoluat mult și copiii nu se mai confruntă cu aceleași probleme din trecut!"



Alex Naie,
student la
Facultatea
de Medicină,
anul V.

Artrita idiopatică juvenilă - afecțiunea care poate reduce autonomia copiilor

În România sunt în prezent cca 2,000 de copii diagnosticați cu ARTRITĂ IDIOPATICĂ JUVENILĂ (AIJ), o boală autoimună, cronică, caracterizată prin inflamația persistentă a articulațiilor. Părinții sunt sfătuiți de specialiști să urmărească la copiii lor cele 3 semne tipice ale inflamației articulare: durere, tumefiere și limitarea mișcării. Aceste simptome pot fi ușor confundate la copii, mai ales că apar la o vârstă la care aceștia sunt foarte activi. Termenul „idiopatică” înseamnă că nu știm cauza bolii și „juvenilă” înseamnă că simptomele apar înainte de vârsta de 16 ani.

Diaagnosticul de AIJ este pus de către medicul pediatru în cazul în care debutul bolii este înainte de vârsta de 16 ani, durează mai mult de șase săptămâni (pentru a exclude artrita temporară, urmare a infecțiilor virale), iar cauzele sunt necunoscute. La diagnosticul de AIJ concură anamneza, examenul fizic și testele de laborator.

Dr. Mariana Stefan, medic primar – pediatrie și reumatologie pediatrică ne explică:

”Pentru că vorbim de o boală cronică, tratamentul nu duce la o recuperare imediată, ci doar la o ameliorare a simptomelor. Scopul acestuia este de a permite copiilor să ducă o viață normală și de a preveni afectarea articulațiilor și organelor, până la remiterea spontană a bolii. Tratamentul se bazează

în principal pe utilizarea de medicamente care inhibă inflamația și pe procedurile de reabilitare care păstrează funcția articulațiilor și ajută la prevenirea deformărilor. Terapia este



complexă și are nevoie de cooperarea mai multor specialiști: reumatologi pediatri, chirurgi

ortopezi, fiziokinetoterapeuți, oftalmologi. Sfătuim părinții să consulte acești specialiști și să manifeste răbdare în relația cu ei, pentru că abordarea acestei afecțiuni necesită timp și construirea unei relații de durată”.

Dr. Alexis Virgil Cochino, medic specialist în alergologie și imunologie clinică: ”AIJ nu este o boală contagioasă și nu este o boală ereditară - deoarece nu poate fi transmisă de la părinți direct la copiii lor. Cu toate acestea, există unii factori genetici, în mare măsură încă necunoscuți, care cresc șansele unui individ de a dezvolta boala. Această boală este multifactorială, ceea ce înseamnă că este rezultatul unei combinații între factorii genetici și expunerea la factorii de mediu (probabil infecții). Le recomandăm părinților să meargă la medic, pentru a identifica un diagnostic corect pentru copii și să abordeze cu tact și calm această situație. Le înțelegem îngrijorarea, dar îi sfătuim să nu se învinovățească, pentru că această boală nu apare din vina lor. Este pur și simplu o combinație de factori, la care nu au contribuit cu absolut nimic.”

Asociația Pacienților cu Afecțiuni Autoimune – APAA pune la dispoziția publicului Ghidul “Artrita idiopatică juvenilă pe înțelesul părinților”

Schimbările climatice și implicațiile lor pulmonare

Efectele negative ale poluării atmosferice asupra sănătății au fost identificate încă din secolul trecut. Mecanismele prin care diverșii poluanți își pun amprenta asupra sănătății sunt diferite în funcție de tipul și concentrația acestora.

Dr. Ioana Munteanu,
Prof. Dr. Florin Mihălțan

Institutul de Pneumologie M. Nasta București

Conform Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) la nivel european, poluării atmosferice îi sunt atribuite între 15-10% din totalul deceselor și 18-20% din ani de suferință în special în țările est-europene. Datele unor studii efectuate în Belgia, Finlanda, Franța, Germania, Italia și Olanda au aratat că între 6-12% din povara totală indusă de boală se datorează a nouă poluanți din mediu dintre care particulele materiale, zgomotul, radonul și fumatul pasiv sunt pe primul loc. Astmul, alergiile și unele forme de cancer sunt pe primul loc la copil ca efecte secundare ale poluării.

Istoric

În istorie sunt notate episoadele severe de poluare a aerului din Marea Britanie. „Marele Smog” din decembrie 1952

s-a caracterizat prin 4.000 decese în timpul celor 5 zile (Dec 5 – 9, 1952) plus 12.000 decese suplimentare în următoarele 2 luni. Cele mai multe dintre acestea s-au înregistrat în rândul copiilor și persoanelor în vârstă. Aspecte similare sunt notate în SUA 1948 (Donora - 20 decese, 4.000 internați) sau Belgia 1930, moment în care încep primele preocupări privind calitatea aerului și efectele ei asupra sănătății.

Încălzirea globală a planetei, alt fenomen preocupant a fost descris încă din 1896 de cercetători suedezi, considerat secundar creșterii emisiei de CO₂ rezultat din arderea combustibilului fosil (dublarea CO₂ - creșterea temperaturii cu 5⁰C)

Ce este poluarea atmosferică?

Poluare atmosferică: orice particulă sau gaz vizibilă sau invizibilă ce este depistată în aerul atmosferic și care nu face parte în mod normal din compoziția acestuia. Pot fi de cauză:

- **Naturală:** incendii forestie-

re, polen, furtuni de nisip

- **Nenaturală:** produși de om și clasificați în outdoor (exterior) și indoor (interior) (Tabel 1)

Dintre aceștia se disting 5 poluanți majori: monoxidul de carbon, dioxidul de sulf, dioxidul de azot, particulele materiale și nivelul de ozon de la sol ce sunt responsabile de principalele fenomene îngrijorătoare de la nivel mondial: smogul, ploaia acidă, efectul de seră, încălzirea globală, schimbările climatice și apariția găurilor din stratul de ozon.

Oamenii, în general, pot fi afectați de poluare pentru că **sunt expuși sau sunt sensibili**. Când ne referim la expunere există anumite profesii care se pot desfășura în zone cu poluare maximă (șoferii de taxi, autotobuz, muncitorii din construcții, agricultura sau chiar atleții). Persoanele sensibile cuprind acei oameni care au afecțiuni pulmonare, cardiovasculare sau alergii preexistente, cele mai afectate fiind vârstele extreme (copiii și bătrânii).

Schimbările climatice sunt importante pentru pacientul respirator și sunt secundare absorbției și emisiei secundare de radiații de către anumite gaze și vapori ce încălzesc suplimentar atmosfera (**vaporii de apă, di-**

Tipul de poluare	Definiția	Exemple
Outdoor (exterioară)	Implică expuneri ce au loc în afara clădirilor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Particulele fine ce rezultă prin arderea combustibililor fosili (cârbune, petrol) 2. Gaze toxice (SO_2, NO_2, CO, Vaporii chimici etc.) 3. Nivelul de ozon (reacția oxigenului cu alți poluanți urbani) 4. Fumul de țigară
Indoor (interioară)	Implică expunerea la particule, CO, alți poluanți ce provin din aerul sau praful din clădiri	<ol style="list-style-type: none"> 5. Gaze (CO, Radon, etc) 6. Produse de curățenie folosite în locuințe 7. Materiale de construcții (asbest, formaldehidă, etc.) 8. Fumul de țigară 9. Mucegai și polen

oxidul de carbon CO_2 , Ozonul O_3 , Metanul CH_4 , Oxizii de azot N_2O . Ele realizează așa numitul efect de seră ce conform predicțiilor din ultimii ani poate determina până la sfârșitul secolului al 21 –lea o creștere globală a temperaturii cu 1,1 până la $6,4^0C$.

Acestea reprezintă o mare provocare pentru pacientul respirator din două motive: 1. Inducerea sau agravarea directă a unor boli respiratorii sau 2. Creșterea expunerii la factori de risc (polen, mucegai creșterea nivelului de ozon la sol și a concentrației de particule materiale PM). Principalele afecțiuni sunt astmul, bronhopneumopatia obstructivă cronică, infecțiile respiratorii, alergiile și rinosinuzitele.

Efectele schimbărilor climatice asupra polenului au fost analizate de puține studii. Principalele acțiuni sunt apreciate a fi: 1. Creșterea în dimensiuni și maturarea mai rapidă a plantelor; 2. Creșterea cantității de polen produsă de fiecare plantă 3. Prolungirea perioadelor de acțiune a polenului și 4. Modificări geospațiale ale distribuți-

ei acestuia ce pot fi concretizate în inițierea unor noi cazuri de astm sau exacerbări mai frecvente și severe ale celor existente.

Ciclونurile și inundațiile mai frecvente sunt tot o consecință a acestor fenomene. Ele atrag după sine o producție mai mare de mucegaiuri (fungi, spori, etc) implicate în astmul nonalergic sau exacerbările bronșitelor. De asemenea pot induce depresie, anxietate și stres ce pot contribui suplimentar la exacerbarea astmului.

Creșterea producției de particule materiale în special PM 2,5 (motoare cu combustie, metale radioactive, fum de țigară) și a nivelului de ozon de la sol devin și ele implicate în exacerbarea afecțiunilor pulmonare. O serie de studii epidemiologice citează **poluanții fotochimici (O_3 , NO_2 , SO_2)** ca având efect în inducerea infecțiilor atât la persoanele sănătoase (copil) cât și la cele cu leziuni preexistente (astm, BPOC) și risc suplimentar de exacerbare și deces. Studii pe termen lung au aratat o creștere a mortali-

tăți în condițiile expunerii la PM chiar la nivele sub cel recomandat de OMS ($PM_{2.5} = 10 \mu g \cdot m^{-3}$). Conform Agenției Europene de Mediu (EEA) în Uniunea Europeană (UE) speranța de viață este în medie scăzută cu 8,6 luni secundar expunerii la $PM_{2.5}$. Studii din Marea Britanie au arătat o relație directă între emisiile de PM_{10} și inter-nările pentru pneumonii și exacerbări de BPOC.

În mediu urban, creșterile de temperatură de la nivelul solului pot fi explicate printr-o răcire și circulație a aerului insuficientă în timpul nopții. Acestea se traduc printr-o creștere a mortalității la nivel de UE cu 1-4% pentru fiecare creștere cu peste 1 grad a temperaturii obișnuite a zonei respective. În anii 2020, se estimează o creștere a mortalității induse de caldură cu peste 25.000 cazuri/an în special în Europa Centrală și de Sud.

Modificările climatice pot fi asociate și cu schimbarea profilului anumitor boli, inclusiv cele respiratorii. Acestea atrag după sine costuri suplimentare de tratament (mai multe medicamente asociate sau medicamente noi), spitalizări, prezentări la camera de gardă ce impun o povară suplimentară societății și familiei pacientului.

În concluzie, calitatea vieții și sănătății locuitorilor depinde de calitatea mediului în care funcționează și care reprezintă un sistem complex de interacțiuni între factorii sociali, economici și culturali modificabili în timp în beneficiul societății.

Corpui străini traheobronșici la copil

Pătrunderea corpurilor străini în căile aeriene constituie unul din capitolele cu adevărat cele mai dramatice ale patologiei respiratorii pediatrice. Infinit mai frecvenți la copil față de adult, corpui străini ai căilor aeriene solicită toată atenția și competența atât a medicului orl-ist cât și a pediatrului, medicului de familie, pneumologului sau medicului de la serviciul primiri urgențe.



Dr. Toader Miorița

Medic primar O.R.L.
Doctor în științe medicale

Aspirația unui corp străin la nivel traheobronșic poate fi suspectată pe baza episoadelor de dispnee, mai ales dacă acestea au avut loc în prezența unui adult sau dacă sunt relatate chiar de către copil. Moartea prin sufocare secundară aspirației corpurilor străini reprezintă a cincea cauză de mortalitate în populația pediatrică și prima cauză de mortalitate la copiii mai mici de 1 an în SUA. Prezența corpurilor străini la nivelul căilor aeriene poate deveni în orice moment o condiție deosebit de gravă, chiar amenințătoare de viață prin mobilizarea corpurilor străini în urma unei chinte de tuse sau prin schimbarea poziției. Chiar și în cazurile în care

nu se relatează istoric de tuse, sufocare sau alt simptom al aspirației de corp străin, aceste condiții impun management și tratament de urgență. Prin dramatismul simptomatologiei, în special în formele importante obstruante, îmbracă o gravitate cu totul deosebită și se impune depistarea și extragerea cât mai urgent posibil. Factori favorizanți:

- vârsta mică, între 6 luni și 4 ani, cu maxim de frecvență între 1 -4 ani, perioadă ce corespunde unei maxime activități exploratorii „mână-gură”, mai ales la sexul masculin
- alimentația în decubit dorsal
- alimente neadecvate ca mărime și consistență vârstei copilului
- vorbitul, râsul, plânsul, jocul în timpul alimentației
- prezența la îndemâna copilului a unor corpi străini pe care acesta îi poate introduce în gură din joacă

- lipsa de supraveghere și de vigilență din partea adulților
- introducerea corpurilor străini în gura copilului chiar la sugarul foarte mic de către o altă persoană, în general copii și care ulterior sunt aspirați în căile respiratorii
- împingerea corpului străin de către o altă persoană neexperimentată care încearcă să-l extragă din fosele nazale de exemplu, iar copilul foarte agitat fiind îl aspiră imediat ce acesta a căzut în cavum.

Cel mai frecvent sunt aspirate semințe de floarea soarelui, alune, nuci, fistic, particule alimentare, bob de fasole, porumb dar mai rar și fragmente de jucării. Particulele alimentare sunt prezente mai ales la copiii mici, la cei mai mari sunt frecvenți corpui străini nealimentari.

Corpui străini traheobronșici se clasifică în:

- > corpi străini organici, care de obicei sunt invizibili radiologic și care pot determina accidente infecțioase precoce și care sunt dificil de extras deoarece se fărâmițează în momentul extragerii
- > corpi străini anorganici care de obicei sunt puțin septici, puțin obstruanți, mai bine tolerați, cu toate că unii dintre ei lezează mucoasa și pun

probleme de extracție foarte serioase.

Pătrunderea unui corp străin ținut în cavitatea bucală, în tractul respirator se face de obicei în cursul unei inspirații profunde, produsă prin surprindere, înainte ca reflexul de apărare a laringelui să poată acționa.

După aspirația în căile aeriene, corpii străini se pot



comporta în moduri diferite, funcție de mărimea lui, de formă. Un corp străin mic și neted poate fi expulzat prin efortul de tuse, totul reintrând în normal, fără ca anturajul să fi sesizat incidentul. În cazul unui corp străin voluminos se poate obstrua complet ductul aerian și poate să producă subit deces. Uneori un corp străin poate fi bine tolerat ani de zile fără complicații majore. Unii corpi

străini, mai ales cei vegetali, pot da complicații infecțioase mai mult sau mai puțin grave. Atunci când corpul străin se oprește la un anumit nivel determină o simptomatologie variabilă în funcție de sediul inclavării sale (laringe, trahee sau bronșii).

Majoritatea corpilor străini sunt aspirați în bronhii și mai rar în trahee. Fixarea corpului străin la nivelul carenei traheale determină moarte fulgarătoare, în plină criză de asfixie acută.

Diagnosticul corpilor străini traheobronșici poate fi omis sau întârziat deoarece numeroase cazuri sunt asimptomatice sau paucisimptomatice. Nediagnosticați, corpii străini respiratori dau complicații redutabile precum pneumonii, atelectazii, obstrucții cu deces uneori.

Orientarea diagnostică este ușurată de anamneza evocatoare cu privire la momentul producerii accidentului. În lipsa acesteia, apariția unei dispnei fără febră sau fără sindrom infecțios, cu debut brutal și în cursul zilei, trebuie să ridice suspiciunea unui corp străin. Un examen radiologic în limite normale nu exclude prezența unui corp străin.

Orice suspiciune de corp străin în căile respiratorii se internează și se investighează endoscopic sub anestezie generală.

Traheobronhoscopia reprezintă metoda de elecție de explorare a arborelui traheobronșic în scop diagnostic și terapeutic.

Apel către cetățeni pentru donarea de sânge

Având în vedere sesizările din ultimele zile privind deficitul de sânge și produse de sânge din unele unități sanitare, Nicolae BĂNICIOIU, ministrul Sănătății a făcut un apel către cetățeni pentru donarea voluntară.

În lunile de vară, pe perioada concediilor și a muncilor agricole, sistemul se confruntă frecvent cu scăderi ale colectei, la centrele de transfuzii prezentându-se cu 20-25% mai puțini donatori față de media obișnuită. Pe de altă parte, tot în această perioadă, există o cerere mai mare din cauza numeroaselor accidente rutiere sau a operațiilor planificate. Ca urmare, se creează un dezechilibru între cererea de sânge și cantitatea disponibilă

“Cererea zilnică a unităților sanitare din București este de 1500 punți/zi, iar centrul de donare poate asigura în această perioadă maxim 500 punți/zi. Facem apel la populație să vină la centrele de donare și să doneze benevol, o pungă de sânge poate face diferența în lupta medicilor pentru viață”, a declarat ministrul Nicolae Bănicioiu

Vitamine și Minerale Organice

Alege ce este mai bun pentru tine!

Vitaminele sunt parte din corpul nostru: sunt combustibilul care ne dă energia să mergem mai departe. Lipsa vitaminelor din organism poate avea consecințe foarte grave asupra noastră: anorexie sau obezitate, depresie, oboseală și poate chiar afecta funcționarea normală a organelor. Cu toate acestea, foarte puțin se vorbește despre efectul nociv al vitaminelor de sinteză.

Ce sunt vitaminele de sinteză?

Vitaminele și mineralele de sinteză sunt produse în laborator, din componenți de natură chimică. Ele imită rolul vitaminelor naturale, însă efectul lor este semnificativ redus. Ele au un cost mic de producție, iar termenul de valabilitate este extins, producătorii fiind astfel mai motivați să se orienteze spre fabricarea acestor suplimente mult mai profitabile.

De ce să alegem vitamine și minerale organice?

- **Biodisponibilitatea** vitaminelor și mineralelor organice este cu aproximativ **35% mai mare** față de cea a vitaminelor și mineralelor de sinteză. Acest grad ridicat de absorbție garantează o încărcare mai eficientă a organismului cu substanțele de care are nevoie.
- **Compoziția** vitaminelor și mineralelor organice este mult mai **complexă**. Acestea conțin și bioflavonoizi, oligoelemente, vitamine și minerale care ajută la sintetizarea substanței de bază. Mai mult, această combinație de substanțe active potențează efectul vitaminelor și ale mineralelor.
- **Dozele zilnice recomandate** pot fi obținute dintr-o cantitate mai mică de vitamine și minerale consumate, asta pentru că organismul **absoarbe până la 90 %** din aceste substanțe, așadar principiile bioactive sunt asimilate aproape integral.
- Organismul nostru nu recunoaște substanțele de sinteză, direcționându-le atât acolo unde avem nevoie, cât și în zone unde suplimentele pot fi chiar nocive (ex: formarea diocurilor pe coloană în cazul calciului de sinteză, silicoza cauzată de inhalarea siliciului simplu etc.). Pe de altă parte, vitaminele și mineralele organice **nu au efecte adverse**, compoziția lor fiind 100% naturală. Organismul recunoaște rapid substanțele pure, neprelucrate chimic, direcționându-le spre zona de care corpul nostru are nevoie și eliminând surplusul.
- Natura are legi după care funcționează de zeci de mii de ani. Cunoaște proporțiile necesare unei vieți armonioase. Aceste proporții sunt respectate și în vitaminele și mineralele organice, iar astfel se asigură **metabolizarea optimă** a principiilor bioactive. La polul opus, vitaminele și mineralele de sinteză au o eficiență scăzută în tratarea diverselor boli, datorită reacției anormale pe care organismul o are când acestea sunt consumate.

Beneficiile Vitaminelor Organice



Știați că...

● **Peste 95%**
din Vitaminele și Mineralele
vândute pe piață sunt **de sinteză!**

- Vitaminele și mineralele organice sunt **extrase în condiții speciale, prin procese naturale**, la temperaturi scăzute, pentru a se **păstra proprietățile bioactive** ale substanțelor.

Este important să căutăm vitamine și minerale care conțin **extracte standardizate!** De ce? Pentru că acelea sunt produsele care ne garantează principiile bioactive ale substanțelor. Pesticidele, vremea nefavorabilă sau solurile sărăcicioase limitează capacitatea plantelor de a extrage nutrienții, așadar este posibil ca un produs, chiar dacă este 100% natural, să nu aibă un impact major asupra sănătății noastre. Pe de altă parte, dacă ingredientele sunt standardizate, avem garanția că organismul nostru primește într-adevăr cantitatea menționată.

Herbategica este singura companie din România care oferă o gamă de vitamine și minerale organice. Formulele sunt **100% naturale**, iar extractele standardizate din compoziție garantează principiile active ale acestor remedii.

Sănătatea este cel mai de preț atu al nostru! Să avem grijă de ea!

 **HERBAGETICA**[®]
puterea extractelor



Organic este mereu mai sănătos!



0372.918.888 / 0745.435.877
herbagetica.ro

Cine câștigă? Cine pierde?

Iată că de la 1 iulie anul curent s-a aplicat în România reducerea prețurilor la medicamentele care au preț maximal și putem spune că enunțul din mass media din lunile precedente că aceste medicamente vor suferi o reducere medie de preț în jur de 20% s-a adevărit.



**Farm. spec.
Horváth Géza**

Farmacia Horváth,
Reghin
farmacia.horvath@
gmail.com

Si totuși mulți pacienți răbdători suferind de o afecțiune cronică, având o rețetă prescrisă în iunie au fost așteptați cu mare entuziasm începutul lunii iulie (deși puteau alege să li se elibereze rețeta și în luna iunie), au avut o surpriză foarte neplăcută la ghișeu farmaciei, în sensul că alegând aceleași medicamente de la același producător în cantități identice, li s-a spus că au de plătit mai mult decât în lunile precedente. N-ar fi corect și obiectiv să nu vorbim și despre norocoșii pacienți care într-adevăr trebuia să scoată

considerabil mai puțini bani în situații similare. Și mai există un procent oarecare de pacienți sau aparținători care plătesc cam la fel ca înainte de ieftiniri.

Ca să înțelegem acest fenomen paradoxal trebuie să „săpăm” puțin mai adânc să vedem și porțiunea din apă a

iceberg-ului de suprafață.

Plata pacientului la o rețetă compensată sau gratuită se compune din valoarea medicamentului de pe raft minus valoarea compensată de Casa de Asigurări. Trebuie să înțelegem termenul de „preț de referință”, ceea ce reprezintă valoarea plătită de Casa de Asigurări la cea mai mică fracțiune dintr-o cutie de medicament (de exemplu la 1 tabletă, 1 fiolă, 1 unguent, 1 supozitor, etc.) la o rețetă compensată sau gratuită. La astfel de scăderi masive de prețuri, în foarte multe situații se recalculează și aceste prețuri de referință, iar **dacă scăderea prețului de referință în procente depășește scăderea prețului efectiv în cazul aceluiași medicament, atunci suntem în situația paradoxală în care prețul medicamentului pe raft a scăzut, dar din cauza scăderii excesive a prețului de referință (mai pe românește cât plătește Casa de Asigurări din medicamentul respectiv) pacientul cu rețeta compensată trebuie să scoată mai mulți bani din buzunar**



decât în lunile anterioare. Un exemplu bun în acest sens ne dă medicamentul Leridip 10mg. Prețul unei cutii de Leridip 10mgx60 tablete înainte de 1 iulie 2015 era 40,07 lei, iar după 1 iulie 2015 prețul a scăzut la 38,35 lei. Doar că scăderea excesivă a prețului de referință la acest produs în cazul unui salariat de exemplu de la 28 bani pe tabletă (atâta plătea casa de asigurări înainte de 1 iulie) la 13 bani (atâta plătește după 1 iulie) duce la situația neplăcută ca pacientul hipertensiv salariat înainte de 1 iulie plătea 22,72 lei pentru 1 cutie, ajunge ca după 1 iulie pentru medicamentul al cărui preț s-a ieftinit, să plătească 30,42 lei pe rețeta compensată. Prețul a scăzut deci, dar din cauza scăderii excesive a prețului de referință pacientul plătește mai mult considerabil. Același pacient -dacă să presupunem- are o durere de dinte și medicul îi prescrie produsul compensat Tador 25 mg va avea o surpriză plăcută. La 1 cutie dacă înainte de 1 iulie se plătea 11,34 lei, acum pacientul va trebui să plătească doar 6,34 lei.

Deci în concluzie un procent mare de pacienți simte efectul pozitiv al reducerii prețurilor, un procent semnificativ- putem să-i numim ghinioniştii- care plătesc mai mult decât înainte și iarăși un procent semnificativ dintre bolnavi plătesc cam la fel ca înainte. Totul depinde de lista de medicamente compensate respectiv gratuite pe care are

pacientul pe rețetă.

Cel mai mare câștigător al acestor reduceri de preț este statul român prin reducerea considerabilă a prețului de referință la multe medicamente. Astfel, în mod logic scade consumul de medicamente din punctul de vedere al casei de asigurari.

Și cei care pierd sunt farmaciile! O dată datorită obligativității reducerii prețurilor de la 1 iulie, astfel ajungându-se în situația de a valorifica foarte multe produse mai ieftin decât prețul de achiziție. Și pierd deasemenea prin reducerea adaosului comercial mediu la medicamente cu prescripție medicală. E logic că scăderea prețurilor atrage după ea și scăderea adaosului

comercial la aceste produse de tip medicament RX (eliberate numai cu prescripție medicală). Probabil primele farmacii care nu vor mai rezista vor fi cele de la țară care în procent foarte mare depind de prescripțiile compensate și gratuite, puterea de cumpărare fiind mai mică în mediul rural. Colegiul Farmaciștilor din România luptă de foarte mult timp pentru o schimbare a grilei de adaos comercial la medicamentele de tip RX în avantajul farmaciilor. Dar dacă această luptă nu se va transforma în fapte concrete, din păcate multe farmacii vor da faliment ceea ce va duce la probleme severe de aprovizionare a populației, mai ales în mediul rural.

Și pierd și pacienții care din cauza prețului mic al unui medicament nu vor avea acces la aceste medicamente pentru că producătorul va sista aprovizionarea țării din motive pur economice de neprofitabilitate la produsul respectiv.

Avem deja o listă cu medicamente esențiale pentru pacienții cu boala Parkinson, sau cu epilepsie ce se găsesc foarte greu. Iată câteva exemple din practica mea: Rivotril 0,5;2 mg, Madopar 250mg, Depakine Chrono 500mg și poate că această listă va fi în creștere. Sperăm că acești pacienți să nu aibă de suferit în viitorul apropiat, și să se vină cu soluții viabile de a corecta aprovizionarea deficitară a acestor produse.



“Ziua Donatorului de Organe”

Dan a așteptat un rinichi timp de 17 ani. Și într-o zi, când nu mai avea nici o speranță... a sunat telefonul. Acum Dan este liber, viața lui nu mai depinde de un aparat de dializă. Dan și alții ca el, beneficiari de organe transplantate au venit pe 16 iulie la troița din curtea Institutului Fundeni pentru a aduce un omagiu celor care prin moartea lor au dăruit viață. Este locul simbolic, unde cei care au primit o nouă șansă la viață vin să se roage pentru sufletul “Ingerului” lor.



transplant a fost o prioritate de la debutul meu în Institutul Clinic Fundeni. Dacă în ultimii patru ani am reușit să dublăm numărul procedurilor de transplant efectuate, înseamnă ca una din misiunile mele de a face bine cât mai multor bolnavi a fost îndeplinită.

„Ziua Donatorului de Organe este o zi simbol, plină de emoție pentru pacienții care trăiesc datorită DARULUI SUPREM pe care l-am primit de la DONATOR. El, necunoscutul care a dăruit parte din trupul lui pentru ca noi, pacienții cu transplant, să putem trăi și să ne continuăm drumul în viață, este în permanență în corpul, mintea și sufletul nostru.” a declarat Gh. Tache, presedintele Asociației Transplantaților din România.

*

În România, avem în prezent cca 3000 de pacienți cu grefe de diferite organe, dar NU AVEM nici măcar 10 medici care să se ocupe de monitorizarea acestora.

Pentru a veni în sprijinul pacienților, Asociația Trans-

plantaților din România a organizat, în parteneriat cu Primăria Mangalia, pentru al doilea an consecutiv „Școala de vară a pacienților cronici”, eveniment în sprijinul managementului pacientului cronic cu insuficiență funcțională de organ vital. Acest curs cu pacienți transplantați s-a desfășurat în perioada 25 – 31 iulie, cu participarea a 100 de pacienți de toate vârstele și cu toate tipurile de transplant. Activitățile au fost organizate pe ateliere - medical, psihologie, nutriție, comunicare, kinetoterapie, educație fizică - conduse de specialiști.

„Este foarte important pentru noi, pacienții cu transplant, să fim educați în a conviețui cu starea noastră medicală cronică, să știm ce să facem când apare o schimbare în rău în starea de sănătate. Școala de vară a pacienților cronici a permis acestora să pună întrebări pe care nu le puteau pune în alte împrejurări, să aflu lucruri noi și să împărtășească experiențe”, a apreciat Gheorghe Tache, presedintele ATR

Scoala de vară a pacienților cronici se desfășoară cu susținerea sponsorilor: Astellas România, Fresenius Medical Care, IHS – Centre medicale de nefrologie și dializă, NeoLife – Centru de oncologie, THR – Marea Neagră, S.C. Cellmar S.R.L.- Mangalia.

Pe listele de așteptare pentru un transplant sunt în prezent peste 3500 de persoane, oameni care speră și așteaptă să sune telefonul.

Dr. Carmen Orban, manager general IC Fundeni declara: “Dezvoltarea activității de

Carol Davila

(n. 1828, Parma, Italia - d. 24 august 1884, București),
a fost un medic și farmacist român, de origine franceză,
născut în Italia, cu studii în Germania și Franța

Sosește în Țara Românească la 13 martie 1853, la nici 25 de ani, după ce și-a dat doctoratul la Paris și după ce a ajutat la stingerea epidemiei de holeră din 1849, în Champagne și Cher. Ar fi trebuit să stea în Țara Românească doar 3 ani dar a rămas până la sfârșitul vieții. A fost invitat de domnul Barbu Știrbei, pentru a organiza serviciul sanitar. A contribuit fundamental la organizarea învățământului medical din România.

În 1855 înființează o școală de felceri iar în 1856 o școală secundară de chirurgie, pe care Davila o transformă după 10 ani în "Școala națională de medicină și farmacie" iar în 1869 Facultatea de Medicină. Între timp Davila întemeiază învățământul farmaceutic și pe cel veterinar, înființează, împreună cu horticultorul austriac Ulrich Hoffmann, Grădina botanică din București, introduce concursurile medicale și stagiile obligatorii în spitale.

În 1861 creează primul azil de orfane, în care strânge 40 de fetețe din mahalale, iar la puțin timp înființează și un orfelinat de băieți. Cât timp a trăit Davila, a funcționat și o școală de surdo-muți, cu atelier de tâmplărie și sculptură. Împreună cu farmacistul Hepites, pune bazele farmaciei române. Tot ideea lui este introducerea consultațiilor gratuite în spitale, pentru bolnavii săraci. Stinge în diferite



regiuni ale țării epidemii grave, călătorește și inspectează spitale, are grijă de copiii orfani.

Obține cetățenie română abia după venirea lui Carol printr-un decret-lege semnat chiar de acesta, la 31 mai 1868. În 1870, în timpul războiului franco-prusac este în Franța cu un proiect nobil de a organiza o ambulanță cu concursul elevilor români din

Paris și de a se consacra în ajutorul victimelor războiului.

Datorită lui Davila, în timpul Războiului de Independență, serviciul ambulanțelor militare și al trenurilor sanitare este pregătit din timp și sute de vieți sunt salvate, iar 13.000 de bolnavi și răniți primesc îngrijiri. Primește decorații și de la români și de la turci.

Din cauza primei lui locuințe întunecoase și umede, de pe cheiul Dâmboviței, tânărul face reumatism și, cu timpul, acesta duce la pareza unui braț pe care-l va ține adesea îndoit la spate. În 1865, după ce inspectează închisoarea de la Telega și consultă deopotrivă soldați și pușcăriași, face tifos. În timpul Războiului de Independență din 1877 face un antrax infecțios în regiunea cefii, care trebuie operat de urgență, are o furunculoză generală și crize de sciatică care-l fac să umble în baston.

Davila moare la 24 august 1884. Face parte din caracterele mari ale secolului.

La solicitarea Ministerului de Război, sculptorul Constantin Brâncuși a executat un bust din bronz al generalului Carol Davila, pentru a fi amplasat în curtea Spitalului Militar Central din București, care-l poartă numele.

Oportunități pentru tinerii viitori asistenți medicali

Școala Postliceală Sanitară "Carol Davila" poate fi o opțiune pentru cei care au talent și vocație pentru profesia de asistent medical și își doresc să practice o carieră în această branșă. Școala pregătește asistenți medicali în 3 calificări (Asistent Medical Generalist, Asistent Medical de Farmacie și Asistent Medical de Balneofiziokinetoterapie și Recuperare). Se oferă elevilor o pregătire la nivel european, prin numeroase parteneriate de practică atât în cele mai bune spitale bucureștene cât și din alte țări ale Uniunii Europene.

La Școala Carol Davila se derulează proiecte internaționale în cadrul cărora elevii pot participa la stagii clinice desfășurate în spitale din sisteme performante de sănătate din Europa.

Din anul 1999 Școala Postliceală Sanitară "Carol Davila" este membru al Modulului European de Nursing (ENM), alături de alte 39 de școli și universități de nursing din 17 țări europene, în cadrul cărora se organizează anual câte 3 schimburi de experiență, oferindu-se burse de studiu internațional participanților. Sunt derulate, de asemenea, parteneriate bilaterale cu universitățile și colegii europene din Finlanda, Spania, Bulgaria, precum și proiecte europene de mobilitate în cadrul programului Erasmus+. Printr-un astfel de proiect finanțat din fonduri europene, în următorii 2 ani școlari, un număr de 64 de elevi ai școlii vor participa la stagii



clinice cu durată de 3 săptămâni, în spitale din Grecia și Germania. Alți 40 de elevi au participat în ultimii 2 ani școlari la stagii clinice de 3 săptămâni într-o clinică particulară din Pafos, Cipru, tot printr-un proiect Erasmus+, finanțat

din fonduri europene.

"Am beneficiat de două schimburi de experiență, unul în Belgia, în cadrul ENM și altul în Cipru, prin proiectul Erasmus+. Ambele au fost minunate și pot să spun că am avut multe de învățat atât profesional cât și în plan personal. În cadrul proiectului Erasmus+ am participat la cursuri de pregătire înainte de stagiul, iar în clinica din Pafos am fost foarte bine primiți și îndrumați. Am primit răspuns la orice întrebare am avut de pus, cu multă ambilitate. Am beneficiat de pregătire profesională, culturală și lingvistică (cursuri de limbă engleză și neogreacă) și pentru toate acestea mulțumesc școlii și mă felicit pe mine că am profitat de aceste șanse create!" a spus Daniela Chirițoiu, elevă în Anul III, a școlii "Carol Davila".

"Am întâlnit în clinica din Cipru un personal bine calificat, am învățat lucruri noi, mi-am dezvoltat abilități noi. Cunoștințele acumulate mi-au fost recunoscute printr-un Certificat Europass Mobility, recunoscut internațional. Alături de Scrisoarea de recomandare semnată de directorul clinicii cipriote, acest certificat Europass îmi va facilita intrarea pe piața muncii europene", afirmă și eleva Ilie Mihaela, participantă în cadrul proiectului Erasmus+ derulat în acest an școlar.

Rolul și beneficiile terapiei A.R.T.

A.R.T.[®] reprezintă un acronim pentru Aminoacids Revitalization Therapy - Terapia de Revitalizare pe Bază de Aminoacizi. Rezultat al numeroaselor cercetări ale Laboratoarelor Professional Dietetics din Milano, A.R.T.[®] reprezintă un tratament medical estetic menit să corecteze defectele cutanate (riduri, cicatrici etc.) cauzate de deficitul de colagen și elastină la nivelul pielii.

Cum acționează A.R.T.[®]

Ridurile apar în urma "slăbirii" țesutului cutanat, care își pierde proprietățile elastice și capacitatea de a se adapta la mișcările faciale și la forța de gravitație.

Această pierdere a rezistenței se datorează deteriorării fibrelor de colagen, elastinei și a tuturor componentelor pielii. Deși procesul îmbătrânirii cutanate începe în jurul vârstei de 25 de ani, acest fenomen poate avea loc și mai devreme ("îmbătrânire prematură"), în special în caz de dietă deficitară, fumat, stres, expunere repetată și prelungită la razele UV (soare sau solar), tratamente cu anumite medicamente (în special corticoizi) etc.

Datorită formulei sale speciale pe bază de L-aminoacizi (care reprezintă 70% din structura colagenului) și acid hialuronic, A.R.T.[®] contribuie la contracararea fenomenului de îmbătrânire cutanată prin reactivarea metabolismul ce-

lular și a producției de colagen și elastină, cele două proteine esențiale pentru sănătatea și frumusețea pielii tale.

În ce constă terapia A.R.T.[®]

Terapia A.R.T. asigură pielii în proporție de 100% necesarul de aminoacizi și acid hialuronic:

- » **Pe cale intradermică:** Jalupro[®]
- » **Pe cale orală:** Proglyme[®] soluție buvabilă
- » **Pe cale topică:** Proglyme[®] linia dermocosmetică

Produsele A.R.T. administrate corect și conform protocolului prescris de medicul curant, acționează atât separat cât și synergic și sunt bine tolerate de toți pacienții.

Aminoacizii

Deseori considerați „elemente care întretin viața”, aminoacizii reprezintă substanțe

de foarte mare importanță din organismul nostru, datorită faptului că ei stau la baza formării tuturor proteinelor din corp, inclusive proteinelor pielii (colagenul, cheratina și elastina) cu rolul special de a regenera celulele și țesuturile, susținând dezvoltarea și vindecarea acestora.

Colagenul

Acesta reprezintă cea mai abundentă proteină a țesutului de susținere al pielii și, împreună cu ELASTINA, asigură tonusul, elasticitatea, hidratarea și suplețea pielii.

Acidul hialuronic

Este o substanță care se găsește în mod natural în pielea noastră. El are rolul de a reține apa la nivelul pielii și de a ține laolaltă fibrele de colagen și elastină, asigurând hidratarea acestora.

Numeroase studii clinice au demonstrat faptul că, acționând în sinergie cu aminoacizii, acidul hialuronic are un rol deosebit de important în sinteza colagenului, estomparea imperfecțiunilor pielii (riduri, cicatrici) și la vindecarea mai rapidă a leziunilor produse de acnee sau din alte cauze.

Sursa: <http://www.solomed.ro>

... Priză cu nul		Pânie Nestimulat Splituri				Nug găunos! A se mira În vale!		Local cu mărfuri
				Stare de linște Tot un măgar e				
Vergea Înăbușiți					A apuca Împrejmuire			
						În ligă! Grup feminin		
A posedă Bilologic!							Căinele Deltei	
		Locutorul Londrei Imaculat						
Tras de boi Sportivă de culoare				Cerbi polari Redutabile				
						Puse în cont! A se pripăși		
Urmărit de o idee Intrare în criză!								E singurul
		Un prieten O câmpie					Areb 60 de minute	
		Rudă cu morunul Prima notă						
			Linii de desen					
Fidel în fond! Axă				Vită pe platou				



- Doctore, există pericolul să îmi pierd piciorul?
- Păi... depinde unde îl vei păstra!

Stărpit în masă Un surghiun	Fidel în fond! ... Năvală				Început de episod! Vas de lemn În bloc!	Un om supărat
			Umplut Un om comic			
Plată la masă(pl.) Plante cu frunțe				Ouă de piatră leşire din arest		
					Un bold Grup feminin	
Ocupații turcești În temă!						Nivel de trai
	O ocazie Pielea feței					
Centru vital! Sunt cinstitute			Aghezmuți Steaguri turcești			
					În rate! A tria	
Mediul cuiva Intrare în stațiune!						Un asalt
	Ban în Iran O parcelă					Le găsești în baltă!
	E premiat Stau în plen!					
		A fixa tirul la tun				
Intrare pe fir Toc de ochelari				Și așa mai de parte		

Buna ziua!

- Buna ziua, domnule politist!
- Dumneata, tinere domn, pe gheața asta conduci cu 70 km pe ora?
- Vrei să ajungi la spital?**
- Da!
- Bravo, frumos răspuns! Ești șmecher?
- Nu! Sunt doctor!

Rezolvarea integramei din numărul trecut



Eveniment organizat sub egida Academiei Române

A V-a Conferință Sănătate prin Alimentație

26 septembrie 2015

Hotel Ramada Parc, București



Participarea este **GRATUITĂ**
pe baza înscrierii în limita locurilor disponibile

Evenimentul
va fi creditat
cu puncte
EMC

ÎNSCRIEȚI-VĂ ONLINE
la cel mai important eveniment dedicat alimentației sănătoase
www.sanatafepinalimentatie.ro

Co-Președinte științific
Academicienul Mișu Simionescu

Co-Președinte științific
Prof. univ. dr. Nicolae Năstase



23 octombrie 2015
Hotel Timișoara

A III-A CONFERINȚĂ

Actualități în Hipertensiunea Arterială

Copresedinți:
Prof. univ. dr. Daniel Lighezan
Prof. univ. dr. Eduard Apetriu

Evenimentul
va fi creditat
cu puncte
EMC

Înscrierea este gratuită în limita locurilor disponibile!

Organizator științific:

ÎNSCRE-ȚE PE:
www.hipertensiune-arteriala.ro

Management științific:



SRR

Med Experts

GUTA, LA GRANIȚA DINTRE SPECIALITĂȚI

Ediția I-a

Teatrul Elisabeta, București
22-23 OCTOMBRIE 2015

Înscrieri pe: www.zilelemedicale.ro



EXI

Academia organizatoare
SRR Simionescu
Str. Ștefan cel Mare, nr. 10
Sectorul 1, București

A IV-a Conferință Managementul Bolilor Pulmonare

- Ziua Pneumologiei Românești -



2-3 OCTOMBRIE 2015,
HOTEL BIRLIK PALAC, BUCUREȘTI



Evenimentul
va fi creditat
cu puncte
EMC

Președinte eveniment:
prof.univ.dr. FLORIN MIRONAȘ

2 octombrie
Medici - Autorități - Asociații de pacienți - Industrie
(Simionescu)

3 octombrie
Simpozium științific
(Ziua Pneumologiei Românești)



Înscrieri la
www.bolipulmonare.ro

