

Cu testul FABER, alergia ta nu mai este un mister...


  
**f a b e r**

**Avansat**  
**Complet**  
**Precis**  
**Sensibil**

Descoperă-ți alergia printr-un singur TEST

Allergy *arma*

Câte ceva despre  
perfecționism  
și exigență ridicată 11

Alergiile respiratorii –  
o problemă actuală 12

NEURO POWER™ tablete  
previne îmbătrânirea 14

Insuficiența hepatică acută suprapusă  
bolii hepatice cronice..... • Pag. 8



Cine  
suntem noi  
în cadrul  
relațiilor  
noastre?  
• Pag. 20

# Descoperă-ți alergia printr-un singur TEST

Testul Faber poate fi utilizat pentru diagnosticarea reacțiilor alergice produse printr-un mecanism imunologic în care sunt implicați anticorpii de tip IgE atât la copii cât și la adulți.

**T**estează sensibilizarea alergică IgE mediată la 122 de extracte alergenică și 122 molecule alergenică. Este o metodă de diagnostic utilă pentru confirmarea alergiilor de tip rinite alergice, astm, alergii alimentare și dermatită atopică și chiar esofagită eozinofilică. Informațiile oferite sunt foarte prețioase la pacienții polisensibilizați în vederea alegerii corecte a dietelor restrictive în cazul alergiilor alimentare dar și pentru alegerea corectă a vaccinărilor sau imunoterapiilor specifice în cazul alergiilor respiratorii. Este corect să fie indicată de un medic alergolog în urma unui consult de specialitate. Această analiză cu testul Faber poate fi precedată de alte investigații de tipul testărilor cutanate prick sau determinărilor serologice de IgE-uri specifice atât față de extracte alergenică cât și față de moleculele alergenică.

Testul FABER 244 utilizează o mică cantitate de ser (120 μl). Testul FABER se poate efectua în cazul pacienților de vârstă pediatrică, în cazul persoanelor vârstnice și în toate condițiile în care alte teste nu se pot efectua.

Pentru a efectua testul FABER nu este necesar ca persoanele să fie cu stomacul gol, aceste teste nefiind influențate de administrarea de medicamente inclusiv a celor prescrise pentru tratarea alergi-

ei. Se poate efectua în toate acele cazuri, foarte frecvente, în care pacientul suferă de dermatită generalizată (de ex. urticarie, eczemă) care ar împiedica efectuarea testelor cutanate.

Testul FABER este fundamental în întreaga patologie alergică precum rinite, astm, urticarie, eczeme, anafilaxie, conjunctivită, tulburări ale aparatului gastro-intestinal. Testul FABER este foarte util pentru screeningul și diagnosticarea precoce, în special în cazul subiecților cu istoric bo-

gat de boli alergice, sau când sunt detectate valori de IgE totale crescute. Interpretarea tablourilor de diagnosticare cele mai complexe ale testului FABER este susținută de medici specialiști în alergologie moleculară. Rolul specialistului în alergologie moleculară constă în personalizarea interpretării fiecărui test în parte pe baza rolului desfășurat de fiecare dintre molecule, înțelegând ca markeri de risc și a implicării altor surse alergenică evaluate prin intermediul extractelor.



**Descoperiți-vă Alergia!**  
**Întrebați medicul alergolog despre testul FABER.**

**MEDICUM**

În **BUCUREȘTI** puteți efectua  
Testul Faber la Clinica Medicum.  
[www.clinicamedicum.ro](http://www.clinicamedicum.ro)

**CLINICA SANTE**

**NOUTATE** - Acum puteți efectua  
Testul Faber oriunde în țară prin Clinica Sante.  
[www.clinica-sante.ro](http://www.clinica-sante.ro)

**Allergyfarma**  
[www.allergyfarma.ro](http://www.allergyfarma.ro)



# Chirurgia vasculară încă la început de drum



Specialitatea de chirurgie vasculară este la început de drum spre recunoaștere ca specialitate relevantă. Sunt multe elemente care constituie provocări majore. În primul rând în universitățile de medicină (cu excepții care confirmă regula) nu se predă chirurgia vasculară. Aceasta are două efecte negative majore: tinerii studenți

nu nu învață să înțeleagă bolile vasculare, surse de dezastre asupra pacienților (accidente vasculare, ischemii de membre, anevrisme arteriale). În al doilea rând studenților nu le sunt puse la dispoziție informații elementare despre această specialitate dinamică, vastă, care tratează cei mai fragili pacienți chirurgicali (nu o spunem noi, o spun ghidurile de anestezie și terapie intensivă) și astfel nu pot alege în cunoștință de cauză această specialitate la rezidențiat. Este poate unul dintre motivele ratei mari de reconversie a rezidenților de chirurgie vasculară în primii ani de pregătire în specialitate. Alte provocări includ lipsa unei rețele de chirurgie vasculară în țară, clinicile sau compartimentele sunt dotate empiric, mediu, nu există finanțare adecvată – programele casei de asigurări sunt simbolice. Din aceste motive, în România tehnicile endovasculare, care îmbunătățesc radical soarta pacienților noștri, se aplică cu eforturi disproporționate din partea medicilor. Din fericire, după insistențe care au durat mai bine de 2 ani, Ministerul Sănătății a aprobat începând cu 2017 noul curriculum este de pregătire în specialitate. Acest curriculum este armonizat la standardele europene și va permite chirurgului vascular ca la finele pregătirii în specialitate să fie capabil să ofere pacientului său metodele de diagnostic (clinic, ecografic) și de tratament medicamentos, endovascular și chirurgical deschis.

Parcurgând acest curriculum, tânărul specialist de chirurgie vasculară va fi capabil să utilizeze la standarde europene modalitățile de diagnostic clinic și ecografic, de tratament conservator sau chirurgical endovascular ori deschis impus de stadiul și evoluția bolii cu care se prezintă pacientul.

**Prof. Dr. Mihai Ionac, Șef Clinica de Chirurgie Vasculară și Microchirurgie Reconstructivă, Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara**

## săptămâna MEDICALĂ

### Cuprins

Descoperă-ți alergia printr-un singur TEST . . . . .	2
Retinoblastomul - o afecțiune oftalmologică amenințătoare de viață . . . . .	4
Insuficiența hepatică acută suprapusă bolii hepatice cronice. . . . .	8
„Tot corpul medical trebuie să fie conștient de epidemia de diabet”. . . . .	10
Câte ceva despre perfecționism și exigență ridicată . . . . .	11
Alergiile respiratorii – o problemă actuală 12	
NEURO POWER™ tablete previne îmbătrânirea prematură a neuronilor . . . . .	14
Senescența afectivității și personalității . . . . .	16
Folosirea terapiei cu enzime în vindecarea bolilor sistemului venos . . . . .	19
Cine suntem noi în cadrul relațiilor noastre? . 20	
Cum putem combate atacurile de panică? . . . 22	
Psoriazisul - impactul asupra calității vieții pacientului. . . . .	24
Ce așteptăm de la chirurgia vasculară . . . . .	27
Efectele poluării atmosferice asupra sănătății pielii . . . . .	28
Îmbătrânirea normală și cea patologică . . . . .	30

Foto revistă: Shutterstock

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

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

**Tiraj:** 25.000 ex.  
ISSN 2067-0508





# Retinoblastomul - o afecțiune oftalmologică amenințătoare de viață

Retinoblastomul este cea mai frecventă tumoră oculară solidă, ce apare la nivelul retinei, reprezentând unul dintre cancerele specifice oncologiei pediatrice alături de nefroblastom și neuroblastom.

Dr Andreea  
Gheorghe,

Medic specialist oftalmolog  
Clinica Oftapro  
Telefon: 0212525201,  
0212525217, 0730593534



-pleopă roșie, inflamată  
-strabism  
-lăcrimarea excesivă  
-durere oculară sau,  
în cazuri severe, protruția  
globului ocular

### Cum se pune diagnosticul ?

Diagnosticul se stabilește de către medicul oftalmolog. Retinoblastomul este adesea curabil atunci când este diagnosticat devreme.

Diagnosticul retinoblastomului se bazează pe un examen oftalmologic complet, prin examinarea ochiului, după o prealabilă dilatare a pupilei. Suplimentar, se pot efectua și alte investigații (ecografie oculară, angiografii oculare, computer-tomografie (CT) sau rezonanță magnetică nucleară (RMN). În prezent sunt disponibile și testările genetice pentru determinarea prezenței genei in-

crimate în apariția retinoblastomului – gena RB1.

De asemenea, trebuie avute în vedere și alte examinări de specialitate, pentru a exclude posibile tumori cu alte localizări decât cele oculare. Mutatiile la nivelul genei RB1 pot fi implicate și în apariția altor tumori, cum ar fi tumorile vezicii urinare, tumorile țesuturilor moi și osoase, tumori pulmonare.

### Care este tratamentul RETINOBLASTOMULUI?

Tratamentul este complex și trebuie condus în echipă multidisciplinară (oftalmolog, pediatru, oncolog pediatru).

Există multe forme de tratament pentru retinoblastom – toate fiind direcționate spre distrugerea celulelor canceroase. Dintre cele mai noi și eficiente metode de tratament amintim chimioterapia intra-arterială, o metodă prin care se injectează produse chimioterapice, selectiv, direct în vasele de sânge ce hrănesc tumora.

Retinoblastomul este o afecțiune gravă, amenințătoare de viață, dar posibil curabilă dacă este diagnosticată și tratată corect. Este foarte important ca părinții să vină la oftalmologul pediatru de la primele semne, economisind timp prețios!

### Ce este

### RETINOBLASTOMUL?

Poate apărea sporadic, dar cel mai adesea are caracter ereditar, în prezent cunoscându-se exact gena care răspunde de apariția acestei afecțiuni.

### Care sunt semnele și simptomele retinoblastomului?

Oricare din următoarele simptome, recent apărute la un copil trebuie să alarmeze părinții și să conducă la efectuarea unui consult de urgență la oftalmopediatru:

-leucocorie (pupila albă), care de obicei este observată de părinți în poze



**10%**  
**REDUCERE**  
la programările online

**Dacă nu o faci pentru tine,  
fă-o pentru ceilalți**

Completează cererea de programare online pe site-ul nostru până pe 30 aprilie  
și ai 10% reducere la serviciile medicale ale clinicii.

[www.amaoptimes.ro](http://www.amaoptimes.ro)



**AMA OPTIMEX**

**Clinică de oftalmologie**

brands by AMA OPTIMEX



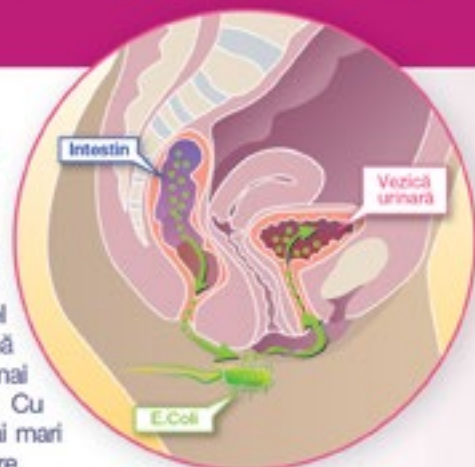


# INTESTINUL - SURSA BACTERIILOR RESPONSABILE DE INFECȚIA URINARĂ

Disconfort, senzație de arsură la urinare, o nevoie urgentă, intensă de a merge și a urina, urinare obișnuită a unor cantități reduse de urină, pot fi simptomele prezenței unei infecții urinare. Multe femei trec prin această experiență: în cursul vieții aproape jumătate au cel puțin un episod și, dintre acestea 20 - 30% au recidive. Netratate corect și complet, infecțiile urinare repetate afectează calitatea vieții și se pot complica.

## Ce e foarte important de știut e că sursa infecțiilor urinare este localizată în intestin!

Cea mai frecventă cauză a infecției tractului urinar e reprezentată de bacterii (Escherichia Coli). Acestea sunt localizate la nivel intestinal. În anumite condiții se pot răspândi și, de la nivel intestinal, ajung prin uretră în vezica urinară, unde determină inflamația dureroasă a mucoasei. De aceea, datorită uretrei mai scurte, femeile sunt mai predispuse la infecție decât bărbații. Cu cât sunt tratate mai repede primele simptome, cu atât sunt mai mari șansele ca inflamația iminentă să fie înăbușită în faza de dezvoltare.



## Utipro plus

Film protector + Hibiscus + Propolis

ACȚIONEAZĂ SIMULTAN ÎN 2 ZONE

în primul rând la nivel

**Intestinal**

unde infecția tractului urinar are originea



**Film protector**

formează un film intestinal, care previne răspândirea bacteriilor și invazia ulterioară la nivelul tractului urinar

secundar în

**Vezica urinară**

unde simptomele sunt vizibile



**Hibiscus + Propolis**

acidifică urina și previn dezvoltarea bacteriilor în vezica urinară

O infecție necomplicată a tractului urinar poate fi tratată ușor și, de obicei, se vindecă fără consecințe. Cu toate acestea, boala are o tendință de recidivare. Uneori, în timpul unei ITU necomplicate, un tratament non antibiotic este suficient, altelei medicul consideră necesar și administrarea de antibiotice. Rezistența bacteriană în creștere necesită utilizarea rațională a antibioticelor de aceea este necesară găsirea unor noi abordări terapeutice. Dacă tratamentele acționează doar la nivel de vezică, atunci vindecarea e deseori incompletă, de scurtă durată.

## Doar soluțiile care vizează și intestinul sunt cu adevărat eficiente și pot preveni recidivele!

Utipro plus, este un produs inovativ, eficient în controlul infecțiilor acute și care poate preveni reparația infecțiilor urinare. Spre deosebire de celelalte tratamente non antibiotice, care au acțiune doar la nivel urinar, acesta acționează în primul rând asupra originii infecției, la nivel intestinal.

Utipro plus, conține o combinație de gelatină xiloglucan (mucoprotector), propolis, Hibiscus sabdariffa și alți excipienți. Prin gelatină xiloglucan acționează mecanic în lumenul intestinal, împiedicând contactul agenților patogeni cu mucoasa intestinală. Acest contact este primul pas în proliferarea acestora și trecerea ulterioară în tractul urinar. Propolisul și hibiscusul produc acidifierea urinei.

Astfel, **Utipro plus** este destinat controlului și prevenirii infecțiilor tractului urinar produse de agenți patogeni, precum *E. coli* și alte bacterii gram (-), implicate în mod normal în generarea infecțiilor tractului urinar.

**Utipro plus** se administrează pe cale orală, de la apariția primelor simptome de tulburări ale tractului urinar, cu scopul de a reduce proliferarea agenților patogeni care poate degenera în infecții (2 capsule per zi timp de 5 zile). Studiile au demonstrat îmbunătățirea semnificativă a simptomatologiei după 5 zile de tratament și posibilitatea reducerii necesității administrării antibioticelor.

În caz de recidive ale infecțiilor, **Utipro plus** este destinat și prevenirii unor noi episoade, în care proliferarea agenților patogeni a cauzat repetarea infectării tractului urinar. Se administrează 1 capsulă per zi timp de cel puțin 15 zile consecutive per lună, pentru prevenirea recidivei (dacă este necesar, produsul poate fi administrat în cicluri repetate).

**Utipro plus** este un dispozitiv medical marca CE, disponibil în farmacii. Pentru mai multe informații referitoare la efectele sau la posibilele efecte secundare, adresați-vă medicului sau farmacistului și citiți prospectul din interiorul ambalajului.

# Utipro<sup>®</sup> plus atu-ul

în gestionarea infecțiilor  
urinare acute și recurente



- **Conține ingrediente naturale**
- **Acționează simultan în 2 zone - la nivel intestinal (locul originii infecției) și la nivelul vezicii urinare**
- **Are un mod de acțiune unic, inovativ**
- **Îmbunătățește rapid simptomele infecției de tract urinar**
- **Util în gestionarea infecțiilor urinare acute și recurente**
- **Poate fi administrat cu sau fără antibiotice**
- **Este bine tolerat**



Montavit



# Insuficiența hepatică acută suprapusă bolii hepatice cronice

În trecut progresia bolii hepatice era considerată una lineară, iar rolul medicului hepatolog era unul de urmărire și de tratare a complicațiilor. Cu toate acestea, în lumina ultimelor descoperiri cu privire la tratamentul bolii hepatice, elemente precum reversibilitatea fibrozei și vindecarea bolii hepatice cronice au început să fie considerate deziderate ale actului medical.

**Prof. Dr. Anca Trifan,**

**Prof. Dr. Ștefan Chiriac**

**I**n pofida acestor eforturi majore depuse pentru oprirea evoluției naturale a cirozei hepatice, un număr semnificativ de pacienți vor ajunge totuși în stadiul de decompensare, asociind ascită, hemoragie variceală, EHP sau icter, elemente ce prezintă riscuri suplimentare pentru deces. Deși odată cu progresia bolii hepatice riscul de deces crește, clinicienii sunt surprinși uneori de evoluții fulminante, la pacienți adesea fără antecedente personale patologice de boală hepatică cronică cunoscută sau la cei diagnosticați anterior cu ciroză aflată în stadiul compensat. Unii pacienți prezintă insuficiențe multiple de organ, iar evoluția este adesea nefavorabilă, asociind rate mari ale mortalității pe termen scurt și mediu în condițiile în care acestea nu pot fi explicate din

perspectiva unei epuizări progresive ale rezervei hepatice.

Definiția acestei stări a pacienților cu ACLF (INSUFICIENȚA HEPATICĂ ACUTĂ SUPRAPUSĂ BOLII HEPATICE CRONICE- ACUTE-ON CHRONIC LIVER FAILURE – ACLF) este încă în curs de dezbatere, ca sindrom ce apare în contextul cirozei decompensate, la pacienți cu insuficiență organică, asociind o rată ridicată a mortalității, mai mare decât în cazul ciroticilor ce prezintă doar “simplă” decompensare a bolii hepatice. Au fost descrise trei stadii ale ACLF, și anume ACLF grad 1, 2 și 3, în funcție de numărul de disfuncții organice asociate. Pacienții cirolici au fost diagnosticați cu ACLF în prezența decompensării acute, asociate cu una sau mai multe insuficiențe de organ.

ACLF grad 1 include pacienți cu decompensare, cu insuficiență renală, dar fără alte insuficiențe organice asociate, sau cu disfuncție renală

și o altă disfuncție de organ și/sau encefalopatie hepatică. ACLF grad 2 și grad 3 sunt diagnosticate la pacienții cirolici cu decompensare acută ce prezintă două, respectiv trei sau mai multe insuficiențe de organ. Prognosticul pacienților a variat în funcție de gradul ACLF. Astfel, mortalitatea la 28 și la 90 de zile a fost de 4,7% respectiv 14% în grupul pacienților fără ACLF; de 22,1% respectiv 40,7% pentru cei diagnosticați cu ACLF grad 1; de 32% respectiv 52,3% la pacienții cu ACLF grad 2; și de 76,7% respectiv 79,1% în cazul ciroticilor ce asociau ACLF grad 3.

Deși în majoritatea cazurilor a fost identificat un factor precipitant pentru ACLF, precum consumul de alcool, sepsisul sau HDS, un procent semnificativ de cazuri de ACLF au fost diagnosticate în absența unui factor precipitant, translocarea bacteriană intestinală și antrenarea unui sindrom inflamator secundar



fiind mecanismele fiziopatologice suspectate în aceste cazuri. De asemenea, relevant este faptul că pacienții cu ACLF au prezentat în proporție semnificativă un răspuns inflamator sistemic important, independent de

prezența sau lipsa infecțiilor, obiectivat prin leucocitoză și valori ridicate ale proteinei C reactive.

Având în vedere prognosticul rezervat al pacienților cirofici, atât cu decompensare acută, dar mai ales al celor

cu ACLF dar și potențialul de reversibilitate a insuficienței hepatice în special la pacienții cu ACLF, la care rezerva hepatică restantă ar permite încă o supraviețuire relativ îndelungată se pune problema găsirii unei soluții, cel puțin temporare pentru a menține acești pacienți în viață. Aici intervin sistemele de dializă hepatică care urmăresc ameliorarea hemodinamică, și în consecință a insuficiențelor de organ prin preluarea temporară a toxinelor din sânge de către albumină în așteptarea ameliorării gradului insuficienței hepatice sau acordării transplantului hepatic. Există multiple sisteme, cele mai frecvent utilizate fiind cele pe bază de albumină umană pentru epurarea sângelui. Rezultatele diferitelor sisteme nu sunt concordante în ceea ce privește efectul dializei pe bază de albumină asupra supraviețuirii pacienților cirofici cu insuficiență hepatică. Deși aceasta ameliorează disfuncțiile organice și statusul hemodinamic al ciroficilor cu insuficiență hepatică severă, în absența transplantului majoritatea pacienților decedează. Așadar, se pune problema selecției pacienților ce pot beneficia cel mai mult de pe urma acestor proceduri, iar cei cu ACLF par a fi cei mai potriviți candidați, întrucât în acest caz insuficiența hepatică poate fi parțial reversibilă, iar dializa permite menținerea pacientului în viață până la momentul unei restituiții naturale a funcției hepatice.



# „Tot corpul medical trebuie să fie conștient de epidemia de diabet”

Interviu Prof. Dr. Maria Moța, Medic primar Diabet, Nutriție și Boli Metabolice, Medic primar Medicină Internă

**Prevenția este o problema extrem de complicată și depășește granițele medicinei.**

Nu numai diabetologii trebuie implicată, ci tot corpul medical trebuie să își aducă aportul, dar acest lucru nu este de ajuns. Medicii de familie sunt aici extrem de importanți, cunosc fiecare pacient. E nevoie de implicarea mediului academic. E nevoie de implicarea guvernului, nu numai a Ministerului Sănătății și a Învățământului, ci și a Ministerului Agriculturii. ONG-urile joacă un rol extreme de important. Există o strânsă corelare între DZ de tip 2 și stilul de viață. Toate persoanele de decizie trebuie implicate, din politică și administrație. E foarte important să trăim într-un mediu sănătos, departe de fast food, mai ales la nivelul școlilor. Există o lege în acest sens care nu se respectă. Copiii au acces facil la fast-food, în loc să fie educați să prefere legume, fructe, o dietă sănătoasă.

**Referindu mă la prevenție, s-a schimbat percepția.**

Dacă se credea că acei 20% din populație care au risc crescut de a dezvolta DZ, sunt grupul țintă pentru prevenție, tocmai aceștia răspund mai greu



la măsurile de prevenție și în schimb cel mai bine răspund cei cu risc mic. De ce să intervenim pe un grup care nu răspunde, și să îi lăsăm pe cei cu risc mic să dezvolte risc crescut.

Ideea este să se facă prevenție la nivelul întregii populații. Faptul că populația cu cel mai mic risc răspunde cel mai bine la măsurile de prevenție, poate fi și o problemă de informare. Mass media are un rol covârșitor, pentru că asigură accesul al informație cu costuri minime. Persoanele care transmit mesajele trebuie să fie buni cunoscători ai acestui fenomen, și recunoscuți de publicul larg ca vectori de informare.

**Ce alte campanii de prevenție al diabetului ar putea fi realizate**

Dintotdeauna omul a sfințit locul. Înainte de a se declara

Ziua Internațională de Luptă împotriva Diabetului, pe 14 noiembrie, în toate centrele de diabet s-au derulat ample acțiuni de educare a populației.

Am avut acțiuni în stradă pentru publicul larg, cu corturi instalate, unde s-au făcut dozări de glicemie și hemoglobina glicată, nu cu scopul de a depista diabetul. Scopul a fost de a demonstra populației largi că putem afla dacă avem diabet în câteva secunde.

Din 2016 am avut caravane cu echipe speciale care au examinat piciorul diabetic, pentru a constientiza riscul pe care acesta îl implica pentru bolnavii de diabet. Prevenirea ulceratiilor și scaderea nivelului de amputare este extrem de importantă, riscul fiind de 10 ori mai mare ca la nedietetici.

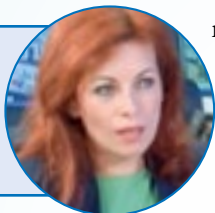
Oamenii trebuie să își reamintească de riscurile acestei boli, și chiar dacă uneori sănătatea nu e totul, totuși fără sănătate nu e nimic, și DZ e o boală care trebuie depistată la timp și tratată pentru a nu deveni invalidantă. Am avut campanii foarte utile susținute, mă refer în special la 3 mari campanii organizate din 2012, Craiova, Timișoara, Târgu-Jiu, Arad, Oradea. Ele nu sunt suficiente. Tot corpul medical trebuie să fie conștient de epidemia de diabet și este nevoie să ne preocupăm mai mult de aceasta idee.

# Câte ceva despre perfecționism și exigență ridicată

Atunci când este vorba despre propria persoană, exigențele foarte ridicate și perfecționismul, duc la epuizare și la insatisfacție cvasi-permanentă, pentru că ajungi să fii mereu nemulțumit, dorindu-ți și mai mult, și mai bine, și mai și...

Cristina Fülöp

Cabinet Individual  
de Psihologie  
Tel. 0722.509.713  
0748.752.538



**M**ai mult decât atât, toată concepția ta de sine riscă să se prăbușească bucată cu bucată, pentru că nemulțumirea și insatisfacția erodează încrederea în sine, de asemenea diminuează stima de sine, deteriorează imaginea de sine și, nu în ultimul rând, idealul de sine este perturbat și afectat. În acest fel, riști să intri într-un cerc vicios, în care, cu cât vei zăbovi mai mult, cu atât vei deveni mai puțin capabil să determini următorii pași ai propriei existențe.

Îmi doresc să înțelegi că a cere rigoare, disciplină și a face lucrurile corect și cu integritate sunt condiții absolut necesare pentru a obține satisfacții și pentru a te putea dezvolta. Asta este însă, foarte diferit de perfecționism și exigență exagerată care presupun (aproape fără excepție) experimentarea unor trăiri de ne-bine de tipul insatisfacției, frustrării, enervării, dezamăgirii, tristeții, anxietății, rușinii, vinovației, etc. și care

nicidecum nu vă vor ajuta să evoluati, ci dimpotrivă, vă vor bloca și vă vor diminua credințele că puteți să găsiți soluții pentru problemele pe care le întâmpinați.

Apoi, deseori, copiii sunt încurajați și chiar „împinși” în direcțiile perfecționismului. Atunci când îți stimulezi copilul, punându-l într-un anumit rol și gratificându-l pentru acțiunile specifice aceluși rol (oricât de costisitor ar fi), ceea ce vei obține este (printre alte aspecte) convingerea că este maniera sigură de a te satisface pe tine părintele (sau persoana de referință). Așa că, vrând nevrând, se va strădui să îți fie și să îți facă pe plac, pentru a te vedea fericit.

În general, ne însușim astfel de comportamente în copilărie, atunci când nu suntem capabil să discernem și, când nici nu prea ni se permite să alegem, așa că idealul de „a fi un copil de 10” (!!)

apare ca fiind unicul corect și „de succes”.

Aș avea multe de povestit în legătură cu efectele pe termen lung ale perfecționismului și ale exigenței exagerate.

Mă voi opri, însă la cele mai frecvente, la cele mai toxice și mai dificil de demontat (de restructurat și înlocuit), cu care „ne luptăm” deseori în cabinet: nevoia de control ridicată, hipervigilența și incapacitatea de relaxare, workaholism-ul, dificultățile de a întreține/mentține relații de prietenie și relații de cuplu.

Gândiți-vă, vă rog, la beneficiile pe care perfecționismul le determină și veți înțelege, de ce, în pofida unor efecte negative atât de serioase, sunt încă atât de multe persoane care continuă să trăiască ghidându-și existența conform acestor repere.

Cugetați, vă rog, mai departe, ce pseudo-satisfacții (măsurabile) se pot obține în această manieră și dacă este „o rețetă” pe care doriți, **cu adevărat**, să o experimentați dumneavoastră sau copiii dumneavoastră.





# Alergiile respiratorii – o problemă actuală

Dr. Monica Spînu

Medic specialist Medicină  
de Familie, Cluj-Napoca



## Alergiile sunt în continuă creștere la nivel mondial, fiind implicate multe cauze:

- factorul genetic,
- poluarea în continuă creștere,
- contactul microbial prea scăzut din primii ani de viață (hiperprotejarea copilului),
- oboseala intensă și suprasolicitatea,
- tipul de alimentație poate determina o tendință spre aciditate în organism, datorată consumului excesiv de alimente de origine animală, băuturi acidulate, zahăr, cafea în exces – care scad rezistența organismului (este nevoie de cure de detoxifiere periodice);
- tutunul - mucoasele respiratorii iritate de substanțele toxice din fumul de țigară sunt mai sensibile la alergeni;
- substanțe chimice precum: aditivi alimentari, unele produse cosmetice, detergenți etc;
- prezența paraziților în organism poate crește sensibilitatea la multe substanțe (este necesară deparazitarea periodică).

Pentru prevenirea alergiilor este important să fie cunoscută substanța alergizantă, evitându-se, pe cât este posibil, contactul cu aceasta. În cazul alimentelor și medicamentelor care provoacă

manifestări alergice, se impune renunțarea completă la acestea.

Sunt de ajutor: echilibrarea sistemului imunitar prin intermediul alimentației (consum de antioxidanți), odihna, evitarea abuzurilor de orice fel și deparazitarea periodică a organismului, mai ales în cazul alergiilor cronice.

Alergiile trebuie tratate de la primele semne, pentru a preveni agravarea sau cronicizarea lor. Consultul medical este obligatoriu, iar persoanele aflate sub tratament medicamentos nu vor întrerupe tratamentul fără avizul medicului.

Alergiile cu manifestări la nivel respirator sunt cele mai frecvente.

### Cele mai comune manifestări sunt:

- secreții nazale apoase sau nas infundat, secreții oculare;
- strănuturi repetate;
- mâncărimi la nivelul nasului, ochilor, cerului gurii sau gâtului, uneori însoțite de senzație de usturime sau durere;
- în timp, pot apărea oboseala, diminuarea mirosului, dureri de cap, simptome de sinuzită;
- în formele severe apare senzația de respirație dificilă, șuierătoare, până la apariția unei forme de astm.

Măsurile preventive sunt esențiale pentru ținerea sub control a alergiilor.

O protecție eficientă în alergii, cu creșterea rezistenței organismului și ameliorarea simptomelor alergice (respiratorii, digestive

sau cutanate) o realizează preparatul fito-gemoterapic Alectra.

Alectra este un produs original, o combinație de două extracte naturale, unul gemoterapic și altul fitoterapic:

- extract gemoterapic din muguri de Coacăz negru, considerat a fi “cortizon” natural, are efecte antiinflamator și antialergic;
- extract fitoterapic din rădăcina de Astragalus membranaceus, plantă folosită de peste 2000 de ani în medicina tradițională chineză, care crește rezistența organismului, susținând revenirea la normal a sistemelor fiziologice stresate (efect adaptogen), cu efect antialergic și puternic antioxidant.

În cazul alergiei la polen, administrarea se începe înainte de perioadele de expunere (chiar cu 4 săptămâni înainte de apariția alergenilor) și se continuă tot timpul expunerii la alergenii sezonieri.

Alectra se administrează la adulți și copii peste 12 ani: câte 4 pufuri de 2 ori pe zi, administrate direct în gură. În cazul unor stări acute se poate administra mai des. În timp, se poate obține diminuarea reacțiilor alergice la contactul cu alergenii. Se recomandă cure periodice, de minim 2 luni.

Pentru copiii mai mici, recomand Extractul din muguri de Coacăz negru, care se poate administra de la vârsta de 1 an.

Vă doresc să treceți cu bine sezonul alergiilor la polen, având încredere în aceste preparate naturale.

# Alectra

spray pulverizator

Scade riscul de apariție  
a alergiilor și ameliorează  
simptomele acestora



- Efect de cortizon natural, fără reacții secundare
- Crește puterea de apărare a organismului
- Se recomandă administrarea peste vârsta de 12 ani, în alergiile sezoniere sau în alte tipuri de alergii
- Cure periodice, cu 4 săptămâni înainte de perioadele de expunere la alergeni și pe toată perioada existenței polenului care poate declanșa manifestările alergice
- În timp, poate diminua reacțiile alergice la contactul cu alergeni
- Produs natural fito-gemoterapic

# NEURO POWER™ tablete previne îmbătrânirea prematură a neuronilor

Interesul crescând în domeniul medicinei complementare și alternative (CAM) creează noi direcții de abordare a diferitelor etiologii ale bolilor. Multe remedii pe bază de plante disponibile pe piață astăzi, susțin că au capacitatea de a îmbunătăți starea de sănătate cât și funcționarea optimă a organismului.

**M**edicamentele utilizate în psihiatrie sunt încă în curs de cercetare. Prezenta recenzie se referă la diferitele preparate din plante utilizate în echilibrul sistemului nervos. Există dovezi ale utilizării medicamentelor pe bază de plante în gestionarea diferitelor subtipuri de tulburări de anxietate, cum ar fi tulburarea de stres post-traumatic și tulburarea obsesiv-compulsivă.

Suplimentul alimentar **NEURO POWER™** conține un amestec de plante ayurvedice bogate în substanțe active care contribuie la buna funcționare a sistemului nervos prin menținerea integrității neuronilor și a ritmului normal de transmitere a informațiilor. Sunt susținute funcțiile cerebrale integrative (memoria, percepția, concentrarea, sistematizarea și reținerea informațiilor) și coordonarea fizico-mentală. Componentele antioxidante din plante susțin organismul în protejarea celulelor neuronale împotriva stresului oxidativ, a proceselor degenerative și îmbătrânirii premature.

## **PLANTE - din compoziția NEURO POWER™**

*Passiflora incarnata* (*Floarea pasiunii*) este o plantă din familia Passifloraceae. Această

plantă este bogată în flavonoide, glicozide, acizi organici (de exemplu acid formic, butiric, linoleic, linolenic, malic, miristic, oleic și acizi palmitic), compuși fenolici și aminoacizi.

Din punct de vedere medical, *Passiflora incarnata* este cunoscută pentru proprietățile sale antibacteriene, antifungice și analgezice. De asemenea, are efecte sedative, anxiolitice și antispastice, motiv pentru care a fost utilizată în mod tradițional ca o plantă calmantă pentru tratamentul anxietății, nervozitate, agitație, tulburări de somn (insomnie) și convulsii. Studiile recente sugerează că poate fi utilizată în tulburarea de hiperactivitate cu deficit intențional (ADHD), în astm, hipertensiune arterială, disconfort gastro-intestinal, fibromialgia, spasme musculare, hemoroizi, arsuri, menopauză, în simptome de depresie postpartum și inflamație.

Floarea pasiunii conține beta-carboline alcaloizi harmala care ajută la reducerea cantității de MAO (monoaminoxidazei). Aceasta, la rândul său, ajută la tratarea anxietății și a depresiei, precum și agitația nervoasă.

Oamenii de știință au demonstrat că *Passiflora incarnata* ajută la creșterea nivelurilor de

aminoacid numit GABA (acid gamma-aminobutiric). Cercetările indică faptul că nivelurile crescute de GABA din creier fac să ne simțim mai calmi și relaxați prin reducerea producției de neurotransmițători excitatori care duc la tulburări de somn induse de anxietate.

## **Tamarindus indica (Tamarin)**

Semințele de tamarin conțin cantități mari de proteine (13-20%), carbohidrați (46-50%), fibre (20%), tanin (20%), vitamine hidrosolubile (B1, B2, PP), macroelemente (K, Ca, P, Mg) microelemente (Fe, Mn, Cu, Zn, Mo) și o cantitate mare de aminoacizi esențiali (tirozina, acid glutamic, serină, alanină, cisteină, methionină, triptofan, threonină,) acizi grași (esteri ai acizilor linoleic, linolenic, palmitic și stearic). Semințele de tamarin conțin L-dopa (3.78%), un precursor al dopaminei, neurotransmițător care stabilizează oscilațiile motorii în caz de simptome asociate bolii Parkinson (creșterea concentrației de L-dopa din sânge duce la creșterea performanțelor motorii). Neuronii din ganglioni degenerază din cauza stresului oxidativ care cauzează, printre altele, o criză energetică în mitocondriile din neuroni. Aceasta este o tulburare



neurologică gravă a sistemului nervos central care apare de obicei după vârsta de 55 de ani este provocată de o degenerare progresivă a neuronilor dopaminergici nigrostriatali ai ganglionilor bazali. Deoarece neuronii din ganglioni sunt degenerați, există o pierdere a neurotransmițătorului numit dopamină. Când individul inițiază o acțiune cum ar fi mersul pe jos, ganglionii bazali ajută la efectuarea mișcărilor și coordonează postura stimulând talamusul care apoi comunică cu cortexul cerebral. Toate aceste semnale sunt coordonate de neurotransmițători cu ajutorul dopaminei. Deoarece neuronii sunt degenerați în BP, nivelul dopaminei este scăzut, iar numărul de conexiuni nervoase cu alte celule nervoase și musculare scade de asemenea. Levo-dopa (L-DOPA) este precursorul dopaminei și este utilizat pe scară largă în tratamentul BP. Aceasta pierde eficacitatea pe măsură ce boala progresează. Dopamina însăși nu poate traversa bariera hematoencefalică, dacă este injectată ca atare pacienților. Deci, în loc de dopamină, molecule biologice active precum L-DOPA sunt administrate pacienților care suferă de boală neuropsihiatrică. Levo-dopa (L-DOPA) este un precursor comercial disponibil pentru dopamină și poate înlocui dopamina pierdută datorită degenerării celulare nigrostriatale.

### **Ginkgo biloba (Arborele-pagodelor)**

Frunzele conțin diterpene formate din ginkgolidele A,B,C plus ginkgolida J și sesquiterpena bilobalidă; flavonoli formați din camferol, cvertine și izoha-

mnetină; flavone, între care luteolina și tricetina; biflavone, în special bilobetina, ginkgentina și isoginkgentina, taninuri de natură catehică, proantocianide, sterol, săruri minerale etc.

Proprietățile terapeutice ale Ginkgo biloba, au fost demonstrate de studiile efectuate în ultimii 10 ani de universități de prestigiu din întreaga lume. Aceste



studii au demonstrat ca o doză zilnică de extracte preparate din frunzele plantei în cantități cuprinse între 120 și 240 mg, îmbunătățește simptomele asociate insuficienței cerebrale, ca pierderea memoriei, stări depressive, acufene (anormalități ale nervului auditiv), etc. Aceste extracte sunt de un real folos în tratamentul bolii Alzheimer (stadiul incipient), întârziind dezvoltarea dementei senile, în deteriorarea circulației periferice, cu efecte deosebite în claudicația intermitentă (crampe dureroase și impotenta funcțională care afectează în special mușchii

gambei) și în vertij (senzația de amețeală) în special datorat răului de înălțime.

Din cele prezentate rezulta și principalele recomandări ale extractelor din Ginkgo Biloba care intră în compoziția produsului Neuro power, în deficiențele de memorie, în tulburările de concentrare, în stările depresive, în emoții puternice, în cefalee, în sindromul demential, incluzând dementa degenerativă primară, dementa vasculară și a formelor mixte.

OMS (Organizația Mondială a Sănătății) a aprobat utilizarea produselor care au în compoziție extracte de Ginkgo Biloba atât în afecțiunile menționate mai sus, cât și, în plus, a extins recomandările la boala Raynaud și boala Croq.

**Hypericum perforatum** (Sunătoare) Substanțele bioactive din plantă (hypericină, pseudohypericină, hyperforină, acid cafeic, acid clorogenic) restabilesc echilibrul psihoemoțional, inducând relaxarea și somnul. Substanța bioactivă Hypericina este un inhibitor MAO ce contribuie la ameliorarea simptomelor asociate afecțiunilor degenerative.

### **Salvia officinalis (Salvie)**

Frunzele conțin taninuri, principii amare, ulei volatil, vitaminele B1 și C, săruri de potasiu, glicozide, polifenoli și rășini. Salvia este benefică pentru sistemul nervos, are un efect relaxant și contribuie la reducerea stărilor de anxietate. Acționează la nivel emoțional calmând și aducând seninătate; este un suport pentru combaterea oboselii fizice, mentale și a stărilor depresive.

# Senescența afectivității și personalității

Senescența sau îmbătrânirea este un proces biologic general care se manifestă la toate nivelurile de integrare a organismului, constituind o parte normală a dezvoltării care se desfășoară gradual. Îmbătrânirea reprezintă un proces evolutiv inevitabil, în funcție de timpul cronologic. Rezultatul este o pierdere progresivă a capacităților de adaptare a organismului la fluctuațiile și agresiunile mediului înconjurător.

Rozeta Drăghici,

Cercetător Științific II, Doctor în Psihologie, Psiholog principal Psihologie clinică, Consiliere psihologică, Psihoterapie, Institutul Național de Gerontologie și Geriatrie „Ana Aslan” București, Președinte Asociația Română de Psihologie Clinică



a voinței (senescența afectivității, senescența comportamentelor instinctive, senescența activității și a proceselor voliționale);

- modificări ale conștiinței și personalității (senescența conștiinței, senescența personalității).

Ca și în cazul altor procese psihice, senescența (îmbătrânirea normală) afectivității este diferită de la o persoană la alta. Tulburările afectivității determinate de involuția fiziologică sau de „scleroza vasculară cerebrală” sunt frecvente la vârsta înaintată. Au fost descrise ca tipuri de modificări:

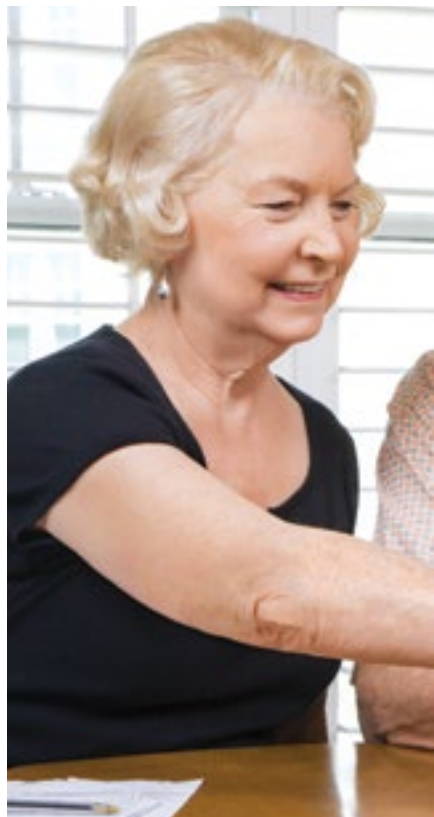
**I**ntregul tablou al activității psihice poartă amprenta proceselor complexe de reechilibrare ce antrenează forțele compensatorii ale experienței de viață parcurse și cele funcționale ale organismului. Procesul degradării funcționalității creierului determină o scădere lentă a capacității de adaptare a organismului, cât și a funcțiilor de reglare.

Referitor la aspectele psihologice normale ale îmbătrânirii pot fi surprinse:

- modificări ale funcțiilor senzoriale-perceptive (senescența percepției vizuale, auditive și a celorlalte organe de simț);
- modificări ale funcțiilor cognitive sau intelectuale (senescența memoriei, atenției, gândirii și a inteligenței);
- modificări ale funcțiilor conative, adică a afectivității și

litatea cu care reacțiile negative afective apar la cel mai mic motiv ajungând în unele cazuri până la „incontinența emoțională” sau „afectivă”;

- inerția afectivă (inerția emoțiilor se asociază cu la-



bilitatea afectivă), scăderea posibilităților de adaptare afectivă, pierderea nuanțării emoționale;

- tulburarea echilibrului dintre excitație și reacție (nervozitate exagerată, irascibilitate crescută, irascibilitate, reacții explozive frecvente survenind cu ușurință la incitații insignifiante);
- predominanța emoțiilor negative asupra celor pozitive (mai multă lipsă de plăcere decât plăcere, mai multă tristețe decât optimism, mai multă încordare decât relaxare, mai multă irascibilitate decât calm);
- modificarea sentimentelor pozitive (spre exemplu, „tocirea” sentimentelor famili-

ale cu creșterea egocentrismului, persoana vârstnică evitând uneori orice emoție).

În sfera afectivității se observă, ca și în aceea a motivațiilor, modificări ce apar mai frecvent din decada a șaptea de viață. Aceste modificări constituie nucleul transformărilor suferite odată cu vârsta la nivelul personalității. În general trăsăturile de bază ale personalității din perioada adultă se păstrează, dar se amplifică uneori până la o caricaturizare a lor.

Dacă această „reșezare” a personalității este regula generală, dar nu totdeauna, peste ea se pot suprapune și dimensiuni noi:

- tendința la egocentrism care domină din ce în ce mai mult comportamentul,
- tendințele conservatoare care îi fac să accepte mai greu și chiar să respingă noul,
- tendințele interpretative care creează un clivaj din ce în ce mai pronunțat între persoana vârstnică și anturajul său, pe care-l privește ca fiind animat de intenții ostile.

Toate acestea antrenează o izolare psihologică a persoanei vârstnice, o repliere a lui pe el însăși și o atitudine mai distantă, chiar agresivă uneori față de anturaj. Are loc o exacerbare a emoționalității, a nervozității, a stărilor de irascibilitate, a fenomenelor de dominare și refulare. Pe acest plan îmbătrânirea aduce după sine diminuarea mobilității, reactivității și impresionabilității, conturând un temperament cu note mai colorat flegmatice.

În general, emoțiile ajung la forme mai primitive, apărând și tulburări ale unor funcții psihice: slabă cooperare, anxietate, capricii, dependențe de moment. Vârstnicul evită cheltuielile de energie, risipirile de afectivitate, riscurile de orice fel, chiar și eforturile intelectuale și fizice. El caută să beneficieze cât mai mult de perioada pe care o mai are de trăit fiind într-o criză de timp conștientizată.

Modalitățile de trăire a timpului la vârsta înaintată, variază în funcție de starea timică și de trăsăturile personalității. Timpul apare ca cel mai deosebit dușman al omului vârstnic. Persoanele vârstnice active, trăind cu teama de a nu-și





termina proiectele, au impresia accelerării timpului. Persoanele cu tendințe depresive, izolate, cu activități reduse trăiesc, dimpotrivă, un sentiment de încetinire a timpului. Lupta contra scurgerii inutile a timpului rămâne cel mai eficace mod de combatere a anxietății existențiale.

Aspectul particular psiho-traumatizant al statutului de vârstnic, este legat de faptul că în această perioadă a vieții, fiecare eșec apare ca definitiv, fiecare renunțare ca irevocabilă, iar diminuarea sau încetarea unei funcții (funcția sexuală, de exemplu) duce cu gândul la oprirea tuturor funcțiilor, adică la sfârșitul destinului individual. Biologia morții este strâns legată de biologia senescenței, senescența și moartea sunt fenomene ineluctabile. Sentimentul de teamă în fața morții este iminent naturii umane, însă acesta poate îmbrăca diferite aspecte, în funcție de puterea și maturitatea personalității și de o serie de aspecte socio-culturale.

Ca mijloc de apărare împotriva anxietății generate de teama de moarte vârstnicii sănătoși folosesc intelectualizarea, iar cei care dezvoltă un model de îmbătrânire cu risc patogen crescut utilizează negarea. La o amplitudine redusă, teama de moarte se exprimă printr-o anxietate „aproape normală”. Anxietatea devine patologică când este „inadecvată” ducând la scăderea capacității de adaptare și/ sau la dezorganizarea comportamentului.

Înaintarea în vârstă reduce contactele sociale extrafamilia-

le (profesionale și culturale) și, prin urmare, relațiile familiale ajung să ocupe locul cel mai însemnat. Relațiile interpersonale din familie sunt deosebit de importante pentru echilibrul psihic al persoanelor vârstnice, chiar simpla apartenență la un mediu familial constituie un factor pozitiv în menținerea sănătății mentale.

Cercetările gerontologice au demonstrat influența favorabilă asupra îmbătrânirii, asupra prelungirii vieții active, a diferitelor forme de activitate socială. Menirea pregătirii unei senescențe active și demne este una din direcțiile gerontopsihologice. Psihodiagnoza și psihoterapia vizează în egală măsură particularitățile involuției psihice, printr-o atitudine relațională de încredere în posibilitățile reale și în eventualele capacități restante, de încredere în ameliorarea suferințelor clinice, în eficiența tratamentului și de reabilitare prin utilizarea mișcării fizice și a unei vieți sociale active.

Involuția psihologică trebuie înțeleasă ca un proces de scădere a energiei, intensității, eficienței, complexității, flexibilității și adaptabilității proceselor psihice. Acest proces de involuție psihologică este inevitabil, debutând insidios de la o vârstă cronologică destul de timpurie. Involuția psihologică nu este generată numai de involuția organo-fiziologică cerebrală. În determinismul ei intervin o serie de factori psihologici și sociali, care au acționat asupra personalității de-a lungul existenței individului, pentru că „fiecare îmbătrânește așa cum a

trăit” („On vieillit comme on a vécu” - Ajuriaguera).

Menținerea respectului de sine este o necesitate majoră a acestei vârste, putând fi promovată prin:

- securitate economică, ceea ce permite persoanei respective asigurarea necesităților bazale ale vieții;
- persoanele de suport, care-l protejează împotriva izolării și-i asigură acele necesități vitale;
- sănătatea psihologică, care permite adaptarea matură și funcționarea mecanismelor de apărare;
- sănătatea fizică ce-i permite continuarea activității productive sau distractive.

Desigur, există destule persoane în vârstă care reușesc să-și conserve luciditatea și echilibrul psihic general și rămân active, cooperante, deschise la nou, se păstrează pe un palier de bună adaptare vreme îndelungată. Nu există oameni cu o absență a îmbătrânirii psihologice, se întâlnesc însă persoane care chiar la vârstele cele mai avansate păstrează o bună adaptabilitate a funcțiilor psihice.

Îmbătrânirea nu se rezumă ca un proces de deteriorare. Politica de neputință „Ce vrei, asta este vârsta...” nu poate fi decât nefastă. Îmbătrânirea înseamnă de asemenea înțelepciune, experiență, în loc de randament și „întotdeauna maximum”. Să îți accepți îmbătrânirea și să o pozitivezi permite să reușești mai bine și este și de datoria persoanelor în vârstă de a schimba imaginea negativă pe care societatea o poate avea despre ele!

# Folosirea terapiei cu enzime în vindecarea bolilor sistemului venos

Aproape jumătate din populația adultă a României are sistemul venos afectat într-o măsură mai mare sau mai mică (în special la nivelul picioarelor), iar unul din zece români suferă de unele boli venoase. Cele mai comune afecțiuni venoase le reprezintă - vene varicoase și insuficiența cronică venoasă, care duce adesea la modificări trofice și ulcere pe picioare. Deasemenea sunt îngrijorătoare tromboza profundă și tromboflebita.

**T**erapia cu enzime vine în ajutorul medicilor de specialitate nu atât ca o alternativă la metodele tradiționale de tratare a bolilor în cauză dar mai degrabă ca o complementare.

La începutul anilor 60, Prof. Max Wolf a raportat rezultate pozitive privind tratamentul cu Wobenzym la peste 400 pacienți cu flebită superficială și profundă (87% din cazurile tratate). Același succes a fost confirmat în 1967 de către altă echipă de medici pe 73 pacienți cu tromboflebită, tratați cu preparate enzimatice și anticoagulante.

În 1986 profesorul german Mörl a efectuat un studiu clinic, dublu-orb, controlat cu placebo pe 40 pacienți cu sindrom post-trombotic la nivelul membrelor inferioare. După patru săptămâni de tratament, în grupul tratat cu Wobenzym s-au îmbunătățit simptomele subiective (dureri, crampe, "picioare grele") și indicatorii obiectivi (modificări ale pielii, edem, ulcere pe gambe) comparativ cu grupul tratat cu placebo.

În anul 1996 Prof. rus Koskin a cercetat efectul Wo-

benzym în flebite varicoase într-un studiu multicentric dublu-orb, studiu pe 119 pacienți cu tromboflebită. Pacienții au utilizat Wobenzym timp de 15 zile comparativ cu placebo. În grupul tratat cu enzime la 43% din pacienți a scăzut inflamația venelor afectate, în timp ce în grupul cu placebo numai la 17% din pacienți. A fost îmbunătățit semnificativ scorul general (care vizează durerea, roșeața, edemul, indurația măsurată, sângele venos de umplere prin reflexie, reografia). Utilizarea Wobenzym a vindecat complet 30% din pacienții cu tromboflebită, iar din cei tratați cu placebo, doar 10% s-au vindecat.

Prof. ceh Džupiny a utilizat în anul 1998 tratamentul cu Wobenzym la pacienți cu tromboză venoasă profundă la 140 pacienți. După tratamentul obișnuit cu durată de 3-5 luni, 46 pacienți au prezentat simptome tipice ale sindromului posttrombotic. Ca urmare, s-a luat decizia de a suplimenta tratamentul lor cu preparatul Wobenzym, care a fost adăugat la tratamentul cu anticoagulante orale și venotonice. Tratamentul

cu preparatul Wobenzym a durat 1 an. În intervalul primelor trei luni de tratament la pacienți au fost evaluate simptomele subiective la nivelul membrelor. După tratament, s-au observat simptome subiective diminuate la 92% dintre pacienți. La 20 pacienți a fost complet întrerupt tratamentul cu anticoagulante. Ultimele studii clinice au demonstrat eficacitatea și tolerabilitatea tratamentului cu enzime sistemice la pacienții cu tromboflebită superficială acută.

Prin urmare s-a demonstrat în mai multe rânduri buna tolerabilitate și eficiența Wobenzym în tratamentul tromboflebitei superficiale acute, preparatul având efect anti-inflamator, analgezic și antiedematos.

Sursa: Gromed

[www.sciencemed.ro](http://www.sciencemed.ro)

Clinici Sciencemed în România:

**Bucuresti** 0723175208

**Buzau** 0735779330

**Cluj Napoca** 0740204633

**SCIENCEMED**

ȘTIINȚA ÎN ARMONIE CU NATURA.

# Cine suntem noi în cadrul relațiilor noastre?

Relaționarea este unul dintre cele mai importante lucruri care ne definesc ca ființe umane, fie că vorbim de relația de cuplu, de familie, de prietenie, de serviciu sau de orice alt gen de relație. Desigur că putem trăi și singuri, doar că menirea noastră este una socială, relațională, suntem genetic construiți pentru interacțiune socială.

Laura-Maria Cojocaru,  
Psihoterapeut și Trainer în  
Programare Neuro-Lingvistică  
Președinte și fondator  
al Institutului de Neuro-  
Programare Lingvistică  
Somato-Integrativă (INLPSI)



bun sau rău. Diferența o face capacitatea de a alege acele lucruri care se potrivesc cu ființa noastră și cu contextul în care ne aflăm în acel moment, fără ca alegerea noastră să lezeze nici pe cei din jur, nici propria persoană. În majoritatea cazurilor, relaționarea este una reactivă și nu proactivă, deoarece cea mai mare parte a relaționării depinde de felul în care suntem tratați.

## Ce simți atunci când apar dificultăți de relaționare?

Atunci când întâmpini probleme de comunicare și de relaționare, de cele mai multe ori simți lipsă de înțelegere, lipsă de încredere în tine sau în ceilalți, lipsa unei deschideri și comunicări reale, lipsa sentimentului că ești apreciat, înțeles, respectat, iubit, lipsă de libertate, egalitate, corectitudine, sentimentul că dai mai mult decât primești. Atunci când acționăm în cadrul unui model existențial, este bine să ne asumăm responsabilitatea

pentru comportamentul respectiv și deasemenea pentru răspunsul nostru la comportamentul celorlalți. Atunci când viața noastră interioară este independentă de felul în care se comportă ceilalți, suntem liberi, liberi să fim noi înșine, deci împliniți.

De teama singurătății, de multe ori ne mințim că ne e bine într-o relație toxică. O relație care ne împlinește este aceea care ne oferă ocazia de a ne extinde abilitățile noastre ca persoane. În realitate, există multe situații în care rămânem într-o relație în care jucăm rolul unei persoane diferite, de teama să nu rămânem singuri. "Poate ar fi bine să te întrebi ce anume te face să rămâi acolo deși știi că te minți și pe tine însuși/însăși și pe cel/cea de lângă tine. Poate ar fi bine să te întrebi cât timp îți propui să mai rămâi acolo și, dacă totuși alegi să rămâi, cum îți poți îmbunătăți în această relație calitatea de a fi tu însuși/însăși, de a-ți împlini propriile nevoi, de a te dezvoltă și evolua pe toate planurile vieții tale?"

Cea mai mare parte a vieții noastre necesită relaționare, iar deprinderile noastre de relaționare se formează în primul rând în cadrul familiei. Fiecare familie își direcționează membrii în conformitate cu preferințele lor individuale, propriile credințe și valori morale, spre roluri pe care trebuie să le joace și mai ales cum să le joace. Acestea devin legi după care ne ghidăm modul nostru de a intra în relații. În funcție de aceste legi, mai mult sau mai puțin potrivite pentru ființa noastră și pentru nevoile noastre, declarăm că suntem sau nu mulțumiți de ceea ce trăim.

Mai mult decât atât, ceea ce preluăm de la familie și de la cei din jurul nostru, nu este în esență nici bun, nici rău, doar felul în care alegem să le utilizăm este



## Ce este până la urmă o relație împlinită?

Chiar dacă perfecțiunea este o utopie, putem vorbi totuși de relații optime sau chiar relații împlinite. Acestea scot în evidență echilibrul între

valorile, nevoile și dorințele noastre și alte partenerului nostru, chiar dacă sistemele de valori sunt diferite. În situația în care se găsește echilibrul într-un sistem imperfect, și aici mă refer la sistemele diferite de raportare ale celor doi implicați într-o relație, atunci așteptările și inevita-

bil dezamăgirile devin inutile și ne câștigăm libertatea de a accepta să conviețuim în armonie. De aceea, este bine ca în relațiile în care intrăm să încercăm să ne stabilim niște granițe, atât personale cât și ale relației în sine, să stabilim cât ne implicăm în viața și trăirile altora și cât îi lăsăm pe ceilalți să se implice în viața și trăirile noastre.

Pentru că suntem diferiți, avem nevoi diferite și modalități diferite de a le împlini, doar noi știm cu adevărat care este binele nostru, indiferent de ceea ce cred ceilalți în privința asta. Poți alege să trăiești permanent sub influența celor din jur, plecându-te ca o frunză în vânt de la o clipă la alta în fața părerilor lor, trăind astfel viața altora sau poți face o schimbare și poți începe să-ți trăiești propria viață cu cine, cum, când și unde vrei tu și nu ceilalți.

Relaționare nu înseamnă să renunți la fericirea ta “de gura lumii”, ci să poți să împărtășești cu cei din jur propria ta împlinire și bucurie, să diferențiezi drepturile și necesitățile proprii de drepturile și necesitățile celorlalți. Într-o relație este important să-ți amintești să te întrebi: “Cât de important este celălalt/ă în viața mea?”, “Cât de important/ă sunt eu în viața mea?”, “Cât îmi permit să fiu eu însumi/însămi și cât îi permit celuilalt să fie el/ea însuși/însăși?” și să echilibrez aceste lucruri pentru a simți mulțumire și împlinire în viața ta.



# Cum putem combate atacurile de panică?

Fiecare dintre noi a experimentat, cel puțin o dată, o stare de frică sau de anxietate intensă, apărută brusc, în situații în care viața nu ne este amenințată. Acelea sunt atacurile de panică, caracterizate prin accelerarea bătăilor inimii, respirații rapide și scurte, sentimentul de pierdere a controlului și de moarte iminentă.

Angela Nuțu,  
Psiholog, vicepreședinte  
Asociația Română  
de Hipnoză



**T**oate reacțiile chimice și fizice ale organismului apar ca un răspuns al acestuia la sentimentele de frică pentru a face față unui pericol iminent, de viață și de moarte. În cazul atacurilor de panică, organismul nostru supraevaluează evenimentul prezumtiv periculos și transmite semnale exagerate sau inutile creierului.

Atacul de panică este precum un semnal fals de alarmă, din cauză că organismul nostru nu a anticipat corect gravitatea situației în care ne aflăm. Odată ce au fost transmise primele impulsuri creierului, se produce o reacție în lanț ireversibilă. Atacurile de panică apar, de regulă, din senin și ating apogeul după 10 minute și pot dura până la 30 de minute. Am putea descrie un atac de panică ca pe un coșmar emoțional, iar rezultatul său este în cele mai

multe cazuri unul dureros din punct de vedere mental și emoțional.

## Cauzele atacurilor de panică

Deși la ora actuală cauzele exacte ale atacurilor sau tulburărilor de panică sunt neclare, tendința o putem regăsi în cele mai multe cazuri în mediul familial. Există, de asemenea, o legătură cu evenimentele de tranziție majore în viață, cum ar fi absolvirea facultății și integrarea într-un loc de muncă, căsătoria sau apariția unui copil, mutarea în altă localitate, țară. Stresul sever, cum ar fi moartea unei persoane dragi, divorțul sau pierderea locului de muncă pot provoca, de asemenea, un atac de panică.

De obicei, la cazurile de atac de panică, identificăm cu ușurință 3 categorii de factori declanșatori. Factorii biologici sunt, în general, predominanți și sunt caracterizați prin hipersecreția de adrenalină, sensibilitate crescută la schimbări hormonale, hipersensibilitate la temperatură sau lumină, reacții adverse la medicamente

etc. Factorii de personalitate au, totodată, o incidență destul de mare asupra exprimării atacurilor de panică, cum ar fi: hipersensibilitatea la stimuli de natură emoțională, perfecționismul, rațiunea nenuanțată, nevoia de control sau aprobare, tendința de a nega sau de a suprima sentimente, un nivel ridicat de imaginație etc. Nu în ultimul rând, factorii familiali contribuie la astfel de reacții, anume: abuzul fizic sau psihic, mediu cu reguli foarte stricte, critica exagerată sau așteptări nerealiste din partea părinților etc., menționează psihologul Angela Nuțu.

## Cum se tratează atacurile de panică?

Dacă suferi de atacuri de panică în mod frecvent sau chiar un singur astfel de episod te-a speriat suficient de tare încât să îți provoace o stare continuă de stres și anxietate, cu siguranță ești unul dintre oamenii care au nevoie de ajutor.

Deși atacurile de panică nu te afectează la nivel fizic și sunt uneori tratate poate prea superficial de cei din jurul tău, pentru sănătatea ta mentală și emoțională, este vital să înveți



să depășești momentul. În mod obișnuit, tratarea atacului de panică are scopul de a ușura impactul pe care îl are anxietatea asupra vieții tale și te învață cum să faci față când veți simți că un atac poate fi declanșat. Terapiile psihologice sunt opțiuni de tratament obișnuite, iar în unele cazuri poate fi prescrisă și medicația.

De asemenea, Asociația Română de Hipnoză propune hipnoterapia, o metodă tot mai recunoscută pentru tratarea anxietății și, de asemenea, foarte utilă în gestionarea atacurilor de panică.

Hipnoterapia pentru anxietate poate ajuta la reconstruirea încrederii de sine și la sporirea stimei de sine, precum și la reducerea sentimentelor de frică și îngrijorare. Hipnoterapia te poate ajuta să înveți și să dezvolți capacitatea de a accesa o stare de spirit calmă, care este necesară pentru a te ajuta să faci față emoțiilor copleșitoare pe care le simți. Hipnoza pentru atacurile de panică este similară hipnoterapiei pentru anxietate. Scopul este să accesezi subconștientul și să utilizezi puterea de sugestie pentru a promova schimbările pozitive. Sugestiile folosite de hipnoterapeut vor fi adaptate situației tale individuale - ceea ce provoacă atacurile de panică și de ce, și ce se poate face pentru a schimba modul în care organismul tău răspunde la factorii declanșatori.

Totodată, hipnoterapia pentru atacurile de panică te poate ajuta să îți recâștigi sentimentul de control și normalitate în viața ta. Te poate ajuta să înțelegi ce

anume a cauzat anxietatea, să recunoașterii semnele declanșării unui atac și îți oferă instrumentele necesare pentru a depăși momentul.

Relaxarea este, de asemenea, o parte a terapiei. Atacurile de panică pot provoca adesea sau pot agrava senzația de anxietate, deoarece te temi de următorul atac, fără să știi când se va întâmpla. Tot cu ajutorul hipnozei poți învăța tehnici de relaxare, pentru a te ajuta să reduci stresul și îngrijorarea generală - scăzând riscul unui alt atac.

Atunci când o persoană cu atacuri de panică este motivată să rezolve problema și dispusă să accepte sugestii de vindecare, acea persoană schimbă literalmente modul în care creierul răspunde la stres/anxietate/panică. Când schimbi modul în care creierul răspunde, anxietatea și panica vor continua să se micșoreze, sugestiile vor deveni mai puternice și panica va înceta să mai provoace probleme.

### **7 sfaturi practice pentru a preveni atacurile de panică**

- 1.** Informează-te despre panică și anxietate. Simpla cunoaștere a mai multor informații despre atacurile de panică ajută la ameliorarea stresului. Așa că citește cât mai mult despre anxietate, tulburare de panică și înțelege ce se întâmplă cu tine când experimentezi un atac de panică.
- 2.** Evită fumatul, alcoolul și cofeina. Toate acestea cresc gradul de risc la atacuri de panică mai ales la oamenii susceptibili. Ca urmare, este bine să eviți alcoolul, țigările, cafeaua și alte băuturi cu cofeină. De

asemenea, ai grijă la medicamentele care conțin stimulente, cum ar fi pastilele de slăbit.

- 3.** Învață să controlezi respirația și fă constant exerciții de respirație. Hiperventilația (senzația de aprindere și apăsare a pieptului) este unul dintre cele mai întâlnite simptome în timpul unui atac de panică, și cea care generează panica. Respirația profundă, pe de altă parte, poate ameliora simptomele de panică.
- 4.** Practică tehnici de relaxare. Atunci când practici în mod regulat activități precum yoga, se întărește răspunsul de relaxare al organismului - opusul răspunsului la stres implicat în anxietate și panică. Și nu numai, aceste practici pot duce la creșterea sentimentelor de bucurie și echilibru.
- 5.** Conectează-te mai mult cu familia și prietenii. Riscul apariției unui atac de panică este mai mare în cazul persoanelor care se izolează sau nu au relații sociale apropiate.
- 6.** Fă sport regulat. Exercițiul este un remediu natural al anxietății, așa că încearcă să te deplasezi timp de cel puțin 30 de minute pe zi (trei sesiuni de 10 minute sunt la fel de bune). Exercițiul ritmic care necesită mișcarea atât a brațelor cât și a picioarelor - cum ar fi mersul pe jos, alergatul, înotul sau dansul - poate fi deosebit de eficient.
- 7.** Dormi suficient. Somnul insuficient sau de slabă calitate poate provoca și spori anxietatea, așa că încearcă să dormi între 7 și 9 ore în fiecare noapte.



# Psoriazisul - impactul asupra calității vieții pacientului

Din păcate, psoriazisul este afecțiunea care „dă mari bătaii de cap” în întreaga lume și despre care se vorbește din ce în ce mai mult, și pentru care se dezvoltă, cu ajutorul cercetării, noi tratamente.

Dr. Alin Nicolescu,  
Secretar General al Societății  
Române de Dermatologie



În Registrul Național de boli dermatologice există un modul dedicat psoriazisului. Avem 10.000 de pacienți înregistrați, unii cu forme grave. Mesajul principal al campaniei pentru psoriazis a fost că nu este contagios, că nu trebuie să ne speriem de persoanele care au psoriazis pentru că nu se ia.

Sunt destul de rare formele care se transmit din generație în generație dar ele există. E greu de spus o vârstă la care debutează această afecțiune, de foarte multe ori se corelează cu stresul și atunci este la vârsta adultului tânăr care începe

să aibă multe griji și probleme. Pot spune că am avut pacienți la care s-a știut când a debutat boala, dar cu certitudine s-a diagnosticat la 60 de ani.

## Psoriazisul vulgar clasic

**Aceasta este cea mai frecventă și cea mai simplă formă, care poate avea formă ușoară, moderată sau severă.** Există și alte forme, cu afectare articulară, care uneori precede afectarea cutanată. Este un diagnostic greu de pus, dar creează un mare disconfort pacientului. Aceasta este o formă eritrodermică, o urgență medicală, care trebuie tratată rapid și controlată.

Referitor la corelația între severitate și impactul asupra calității vieții pacientului, prima impresie ar fi să spunem că e o corelație directă dar, diverse studii au arătat că nu întotdeauna este așa.

Cele realizate în străinătate, în care se discută despre o corelație între cât de mulțumiți sunt pacienții de rezultatul tra-

**Psoriazisul are o componentă genetic dar sunt multi alți factori care pot declanșa boala (stres, medicamente). Este o afecțiune care astăzi există într-o armonie medic-pacient și aderență: pacientul trebuie să adere convins la tratament, să respecte întocmai sfatul medicului, care știe toate amănunțele bolii.**

# Gama DEXORANGE



Pentru toate tipurile de anemie și oboseală cronică

**Dexorange** este un supliment hematopoietic foarte bine tolerat, care susține tratamentul complet pentru anemie prin corecția și reconstruirea mai rapidă a nivelului de fier din țesuturi.

**Dexorange** este un hematinic excelent, deoarece conține nu numai o cantitate optimă de fier elemental, ci și doze terapeutice de **Vitamina B12** și **Acid Folic**. Studiile comparative confirmă că substanțele din compoziția **Dexorange** sunt foarte bine tolerate de metabolismul pacienților și oferă o creștere mai rapidă a nivelului hemoglobinei.

## DEXORANGE ESTE RECOMANDAT ÎN

- Anemie în timpul sarcinii și post-natal
- Anemie nutrițională
- Anemie ca urmare a menoregiei
- Anemie în stare post-operatorie și post-traumatică
- Oboseală cronică
- Anemie asociată cu aportul deficitar de nutrienți din alimentație



Ne găsiți pe [www.rfishop.ro](http://www.rfishop.ro)

# Gama Natvie®

Vitamina E naturală, Vitamina C și Ulei din germeni de grâu

**Natvie** este un supliment alimentar cu efect antioxidant, în compoziția căruia intră, în proporții bine definite, vitaminele E și C, precum și uleiul din germeni din boabe de grâu, care conține acizi grași polinesaturați, cu rol important în metabolismul lipidelor.

**Natvie** ajută la tonifierea generală a organismului, ajută la menținerea stării generale de sănătate și protejează celulele împotriva stresului oxidativ determinat de poluarea mediului, stres, alimentația de tip fast-food etc.



## COMBINAȚIA UNICĂ DE INGREDIENTE RECOMANDĂ NATVIE CA

- Soluție pentru protecția pielii
- Antioxidant
- Adjuvant în situații de infertilitate
- Imuno-stimulator
- Reducerea nivelului colesterolului
- Antiinflamator
- Anti crampe și cărcei

tamentelor, am avut surpriza să vedem că erau mai mulțumiți cei cu afecțiunea severă decât cei cu afecțiunea ușoară. Pacienții cu afecțiunea severă aveau la îndemână un tratament puternic, agresiv, care era și spectaculos. Cei care aveau forma ușoară erau mai nemulțumiți deoarece plaga avea o vindecare mai lentă. Nu există întotdeauna această corelație între severitate și calitatea vieții pacientului, un lucru este însă foarte clar: psoriazisul afectează cel mai mult calitatea vieții și trebuie tratat; pe lângă faptul că este și o afecțiune care depășește cu mult limitele pielii, este o afecțiune cu multe repercursiuni asupra organismului. Netratarea psoriazisului poate duce, din păcate, la evenimente în alte zone ale corpului decât



## Este necesară confirmarea diagnosticului de psoriazis printr-o biopsie

**Prof. Dr. Laura Gheucă Solovăstru:**

”Psoriazisul este o boală cronică cu pusee de acutizare de obicei în sezonul rece. Faptul că necesită un tratament de lungă durată face necesară confirmarea diagnosticului printr-o biopsie, o procedură de rutină. Și în România au început să fie folosite ultimile descoperiri în diagnosticarea afecțiunilor dermatologice. Videodermoscopia și echografia cutanată sunt două din modalitățile moderne, neinvazive de diagnostic în dermatoncologie și sunt disponibile în cabinetele private ale dermatologilor ieșeni. Utilizarea ultrasonografiei în psoriazis este limitată, ea fiind încă în stadiul de cercetare a beneficiilor ei. În prezent biopsia cutanată rămâne standard pentru confirmarea diagnosticului de psoriazis.

Societatea de Dermatologie susține cercetarea prin granturi care sprijină inovația în dermatologie. Ca director de proiect am câștigat un grant cu titlu PSORIAZISUL ȘI SINDROMUL METABOLIC, pe parcursul căruia am studiat psoriazisul nu ca o simplă boală de piele ci ca o afecțiune sistemică, pentru că afectează întreg organismul având inflamația în centru și fiind însoțită de diverse comorbidități și boli asociate. Grantul s-a desfășurat pe parcursul unui an și s-a finalizat cu publicarea rezultatelor cercetării în reviste prestigioase și comunicări în cadrul unor conferințe internaționale. Avem alte două granturi având pacientul cu psoriazis în centru, unul determinând corelații între nivelul de vitamina D și terapia biologică la pacienții cu psoriazis vulgar iar al doilea evaluând riscul cardiovascular la pacienții cu psoriazis vulgar. Sper că și aceste granturi se vor finaliza cu succes ceea ce va duce la îmbunătățirea managementului pacienților cu psoriazis”.



al tegumentului: gastrice, cardiovasculare, articulare. Obligatoriu psoriazisul ar trebui tratat de o echipă multidisciplinară, și anume: dermatolog, internist, cardiolog, reumatolog, psiholog, mai ales că este o afecțiune ce destabilizează psihic bolnavul, îl izolează de societate prin aspectul fizic al evoluției acestei afecțiuni.



# Ce așteptăm de la chirurgia vasculară

Este apreciat că bolile vasculare au o răspândire pandemică, ele afectează între 15 și 20% din persoanele cu vârsta de peste 65 de ani. Lipsa ori întârzierea tratamentului duce cel mai frecvent la invaliditate sau deces. Pentru a răspunde acestor provocări, chirurgii vasculari desfășoară o intensă activitate de cercetare experimentală și clinică, în strânsă colaborare cu companiile care dezvoltă medicamentele sau tehnologiile folosite în tratamentul bolilor vasculare.

Prof. Dr. Mihai Ionac  
Șef Clinica de Chirurgie  
Vasculară și Microchirurgie  
Reconstructivă  
Spitalul Clinic Județean  
de Urgență Timișoara



**I**n momentul de față se desfășoară câteva trialuri clinice foarte importante, care vor schimba modul în care abordăm anumite capitole de patologie. Astfel, este în plină desfășurare un studiu care va da, sperăm, răspunsul la dilema dacă operăm sau stentăm stenozele severe carotidiene (așa cum momentan recomandă ghidurile) sau indicăm la acești pacienți doar tratament medical intensiv. Alte două trialuri internaționale importante, cu strategii complementare caută să răspundă la alte două controverse actuale anume "ce tehnică este preferabilă la pacientul care are definitiv indicația de revascularizare carotidiană - endarterectomia sau stentarea" și respective "care este tratamentul optim la pacienții cu stenoză carotidiană moderată sau severă, cu risc

reduc sau intermediar de accident vascular cerebral, comparând tratamentul medical cu intervenția imediată (endarterectomie sau stentare), asociată tratamentului medical.

Aș mai pomeni de un alt studiu internațional extrem de important, la care participă mai multe clinici din România și care testează dacă rivaroxabanul (un așa-numit nou anticoagulant oral) adăugat la tratamentul standard, are potențialul de a reduce complicațiile cardiace (deces de cauză cardiovasculară, infarctul miocardic), cerebrale (stroke-ul) sau la nivelul membrelor (ischemie acută sau amputație majoră) la pacienții care au suferit recent o intervenție de revascularizare a membrelor. Dealtfel, rezultatele unui alt studiu, care și-a propus să compare rezultatele tratamentului cu rivaroxaban și aspirină, comparativ cu monoterapia cu rivaroxaban sau cu aspirină în prevenția deceselor de cauză cardiovasculară, infarctului miocardic sau



stroke-ului la pacienții cu boală coronariană sau cu boală arterială periferică arată o reducere cu 46% a ischemiilor acute și cu 70% a amputațiilor.

În ce privește noile tehnici chirurgicale asistăm la o adevărată schimbare de paradigmă în tratamentul trombozei venoase profunde. Utilizarea pe scară tot mai largă a stenturilor venoase - cu arhitectură și proprietăți diferite de cele arteriale - se pare că definește modul în care tratăm trombozele, cu reducerea dramatică a sindromului post-trombotic, cu toate consecințele sale invalidante.

# Efectele poluării atmosferice asupra sănătății pielii

Fumul, praful și ceața învăluie multe dintre orașele moderne ca o consecință a activității umane. Smogul/smogul fotochimic este noul mediu de viață pentru milioane de oameni. Particule microscopice conținute în fumul emis de fabrici, centrale termice, mașini și multe alte surse sunt emise în atmosferă în fiecare zi.

**P**oluantii atmosferici nu deteriorează pielea doar prin acțiune directă, dar contribuie și la erodarea stratului protector de ozon. Radiații cosmice care sunt blocate în mod normal de stratul de ozon se infiltrează în atmosferă. Expunerea la radiația solară este în prezent mai intensă și mai largă decât oricând în istoria omenirii.

Efectele radiației solare asupra pielii sunt deja larg cunoscute în timp ce efectele poluării sunt încă subapreciate. Studiile referitoare la mijloacele de protecție a pielii arată că poluarea atmosferică a ajuns în prezent una dintre cele mai importante cauze ale îmbătrânirii premature. Efectele sunt uscăciune cutanată, tulburări de pigmentare, disfuncții ale barierei de protecție a pielii. Un studiu științific a comparat femeile locuind în medii urbane și rurale pe parcursul a 24 de ani de viață. S-a constatat că femeile care locuiesc în zone cu poluare accentuată prezintă semne de îmbătrânire cutanată

mai severe, în special hiperpigmentare și riduri.

Particulele poluante solide/lichide suspendate în atmosferă au dimensiuni extrem de mici, în unele cazuri de 20 de ori mai mici decât porii cutanați. Funinginea, PAH (hidrocarburi aromatice policiclice), compușii organici metalici, au dimensiuni sub 2,5 microni; praful, polenul, spori, sub 10 microni; particulele de nisip măsoară aproximativ 90 microni. Comparăm aceste cifre cu dimensiunea porilor cutanați (70-125 microni). Dimensiunile mici ale unor particule poluante le permit acestora infiltrarea în profunzimea structurilor pielii.

Producerea radicalilor liberi și inițierea unor efecte în cascadă la nivelul pielii sunt urmate de inflamație locală acută/cronică. Deteriorarea lipidelor bipolare din stratul cornos are ca efect alterarea funcției de barieră, uscăciune cutanată, scăderea capacității de răspuns în fața microbilor, iritanților, alergenilor, poluanților. Afecțiuni

precum acneea, rozaceea, dermatita atopică sunt exacerbate într-un aer poluat. Colagenul din derm este de asemenea afectat, ceea ce se traduce prin scăderea elasticității și fermității pielii. Printre cele mai severe efecte ale poluării atmosferice se evidențiază deteriorarea ADN-ului cutanat, mutații genetice care culminează cu diverse forme de tumori maligne.

Există o legătură între poluarea aerului și diverse erupții cutanate. S-a semnalat că, în perioadele cu niveluri crescute de poluare, în medii urbane crește numărul consultațiilor medicale pentru probleme respiratorii, erupții cutanate, cefalee. Se confirmă o corelație între poluarea aerului și alergii, altele decât cele respiratorii. Erupții cutanate de tipul dermatitei atopice, eczeme sunt în legătură directă cu nivelul ozonului și a particulelor poluante din aer.

**Dr. Mariana Tent**

medic dermatolog  
mariana.tent@reviderm.ro

# DIABETEGEN

**Cremă pe bază de colostru pentru regenerarea rapidă a rănilor și leziunilor pielii**

Datorită Colostrului din compoziție și a celorlalte ingrediente speciale, **Diabetegen** are efecte vizibile și rapide în cazul unor afecțiuni grave ale pielii, cum ar fi: răni, cicatrice, zgârieturi, ulcerații de decubit, **sindromul piciorului diabetic**, acnee, inflamație psoriatică a pielii, **arsuri**, **degerături**, iritații și răni ale epidermei, hemoroizi.

**Recomandat de medicii specialiști din România.** În ultimii 2 ani produsul a fost testat de medici specialiști în diabet, dermatologie și chirurgie din România, iar efectele constatate au întrecut întotdeauna așteptările.

**Diabetegen a câștigat Premiul Produsul Anului pentru Diabet, 6 ani consecutiv, în Polonia.**



[www.rfishop.ro](http://www.rfishop.ro)



[www.diabetegen.ro](http://www.diabetegen.ro)

## CIORAPII DIFOPREV DAILY

Produsul este un avans biotehnologic important pentru îngrijirea picioarelor, creat special pentru picioarele care au nevoie de atenție specială și prevenție.

**Purtarea acestor ciorapi duce la evitarea complicațiilor piciorului diabetic și varicelor, având efecte benefice și în cazul picioarelor umflate la gravide.**

Singurele șosete ce pot transfera pielii bolnavilor de diabet și varice proprietățile benefice ale energiei FIR. Aceasta ajută la creșterea nivelului de oxid nitric, vasodilatației, oxigenării și hidratării celulelor pielii, are **efect termoreglator**, sporește confortul și **reduce senzația de durere**, accelerează procesul de vindecare a pielii și **reduce riscul de apariție a ulcerăției**, având în același timp **efect bacteriostatic**, care reduce riscul de infecție.



**Proprietățile fizico-chimice nu se pierd la spălare!**





# Îmbătrânirea normală și cea patologică

„DA, astăzi îmbătrânirea este reversibilă, atâta vreme cât acționezi din timp, depistezi constant problemele organismului și îl îngrijești în punctele sale slabe“

vă. Aceasta presupune privirea pacientului ca un întreg, interdisciplinar, vizând atât cauza cât și efectul. În acest sens, există o strânsă colaborare între diferite specialități medicale precum dermatologia, endocrinologia, chirurgia plastică, specialitățile medicale: diabetul zaharat și bolile de nutriție și chiar psihiatria sau psihologia. A fost identificată enzima mitocondrială, cu un important rol metabolic, care la înaintarea în vârstă devine mai puțin exprimată. Experții în anti-aging propun stoparea scăderii nivelului energetic la nivel celular. De asemenea, de menționat asocierea dintre statusul inflamator și procesul de îmbătrânire și în primul rând sănătatea cardiovasculară.

În ceea ce privește injectologia, pentru rejuvenarea facială, dermatologii nu mai folosesc fillere pe bază de acid hialuronic la nivelul liniilor superficiale din jurul ochilor ci un produs nou pe bază de colagen, datorită integrării substanței injectate în țesutul pacientului fără generarea unor reacții adverse. Un alt progres înregistrat în ultima perioadă pentru zona din jurul ochilor se adresează acelor „pungi de

grăsime”. O moleculă utilizată în cadrul medicației pentru glaucom, XAF 5, este capabilă să se lege de celulele grase de la acest nivel. După o perioadă de utilizare de cca 3 luni se observă dispariția steatoblefaromului.

Îmbătrânirea normală și cea patologică sunt diferite: îmbătrânirea patologică, starea de îmbătrânire care este adusă de boală, nu este considerată o îmbătrânire „normală”.

Speranța de viață mai lungă este rezultatul științei și tehnologiei medicale moderne -descoperirea vaccinurilor, insulinei, antibioticelor, tehnicilor chirurgicale noi, terapilor cu hormoni de substituție și tratamentele bolilor care, până nu demult, erau considerate mortale, contribuie la o condiție de tinerețe prelungită.

Ritmul îmbătrânirii se dublează o dată la fiecare opt ani, iar în acest proces, factori interni și externi au rol specific și se influențează reciproc. În ecuația longevității, doar ¼ ține de ereditate, restul de ¾ revin stilului de viață, de aceea păstrarea ei are legătură cu emoțiile și cu sănătatea mentală, cu exercițiile, obiceiurile alimentare, igiena personală, somnul etc.

**M**edicina anti-aging a început să ia amploare și în țara noastră. Cum a evoluat cercetarea în acest domeniu? România ține pasul cu noutățile specifice acestei ramuri în comparație cu alte țări? **Ne răspunde Dr. Bogdan Dimitrie Niculae, fost sportiv, practicant de arte marțiale și susținător al multor sportivi români ce urcă în ring, conferențiar al prestigioasei Universități Harvard (Statele Unite), al cărei absolvent este, dar și președintele Asociației Românești de Medicină Anti-Îmbătrânire**

Un nou pas făcut în acest domeniul medicinei anti-îmbătrânire este medicina integrati-



# Natural Pharmaceuticals



**Vitamina D3 Natural Picături - Flacoane 10 ml**  
Conține: Vitamina D3 1000U la fiecare picătură



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



**MULTIVIT Natural/Sirop - Flacoane 150 ml**  
Conține: Vitamina A (retinol) 600U (180 mcg), Vitamina B1 0,25 mg, Vitamina B2 0,25 mg, Vitamina B6 0,25 mg, Vitamina C 25 mg, Vitamina D3 (1000U) 2,5 mcg, Vitamina E 2 mg, Vitamina PP 2,5 mg, Calciu (din Citrat Malat de Calciu) 3,3 mg la fiecare 2,5 ml (o linguriță).

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



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

**FEROVIT Natural/Sirop - Flacoane 100 ml**  
Conține: Fer 5 mg, Vitamina B1 1 mg, Vitamina B2 1 mg, Vitamina B6 0,5 mg, Vitamina B12 1 mcg, Vitamina PP 5 mg, Vitamina C 25 mg la fiecare 5 ml (o linguriță).

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



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



Natural Pharmaceuticals S.p.A. SRL

București, România, B-dul C. Coposu nr. 4, sector 3

Tel: 021 320 0596, Fax: 021 326 8025



# ViraSoothe™

Virasoothe gel și spray gel este un gel răcoritor pentru ameliorarea simptomelor iritante ale varicelei

## Ameliorează senzația de iritație!



### Cum acționează Virasoothe gel și spray?

În general, pustulele apar mai întâi sub forma unor puncte roșii pe piept și abdomen și se răspândesc apoi pe întregul corp. Dacă acestea sunt scărpinate pot provoca infecții în locul lor pot rămâne cicatrici permanente. **Virasoothe gel and spray gel** ameliorează simptomele de prurit la bolnavii de varicelă prin răcorirea pielii și reducerea iritației. Protejează pielea, ajută vindecarea naturală și reduce riscul formării de cicatrici.

**Virasoothe gel and spray gel** ajută la întreruperea ciclului PRURIT, SCĂRPINAT, INFECȚIE, ameliorând și calmând pruritul, ajutându-vă să liniștiți copilul și să evitați cicatrizarea pe termen lung. Are toate beneficiile tratamentului inovator original, cu avantajul suplimentar al unui format dezvoltat special pentru a fi ușor de aplicat și utilizat de copii. Se poate aplica în siguranță la copii cu vârste mai mari de 6 luni.

Virasoothe™

Cooling gel și spray pentru ameliorarea simptomelor varicelei



PROBLEMA  
MANCARIME

Iritație

Somn liniștit

MANCARIME

Infecție-încrucisată

Perioada lungă de vindecare

Cicatrizare

Virasoothe gel oprește  
procesul de:

MANCARIMEA

INFECȚIA

SCĂRPINATUL

#### © INFORMATION

Manufacturer: Thomson & Ross, Linthwaite, Huddersfield HD7 5QH, UK Distributor: SC Ceumed SRL, 41005 Oradea, str. Sf. Apostol Andrei, nr. 44, bl. P18, ap. 2, România  
E-mail: info@ceumed.eu | www.ceumed.eu

<http://smartlove.ro/virasoothe-ro>