săptămâna
MEDICALĂ
Anul XVI • Nr. 262 • iulie 2021
4.75 lei

Sindromul POST-COVID 19

Vom dezlega toate misterele vaccinării

Protecția antivirală prin mucoasa nazală

Infecția cu SARS-CoV-2 la copil

Abordarea terapeutică a pacientului oncologic ORL 6

SMILE, operația de reducere a dioptriei 11

Reglează-ți metabolismul și slăbește sănătos! 18

Experiențe proprii în pandemie 20

Sindromul POST-COVID 19 . . . 23

ISISPHARMA
DERMATOLOGIE

De 5 X mai puține
celule deteriorate
de radiațiile UV

Protecție optimă
UVA și UVB

&

Întărește
bariera naturală
a pielii

SUNSTRESS PROTECT COMPLEX
PATENT PENDING
PATENT
N°18/70353

Ingrijire solara dermatologica

„Medicina de laborator contribuie decisiv la stabilirea ghidurilor și protocoalelor clinice”

Virusul SARS CoV-2 are capacitatea de a prolifera masiv în anumite celule ale organismului, prin deturnarea metabolismului acestora în scop propriu; mai mult decât atât - are capacitatea să blocheze anumite căi de semnalizare și de protecție înnăscută ale sistemului imun.

Forma clinică a bolii depinde de robustețea răspunsului imun al individului infectat, iar eficiența acestuia este o chestiune greu de anticipat, fiind condiționată de factori genetici, de mediu și bineînțeles de preexistența unor afecțiuni care afectează celulele sau moleculele imune. Nu toți cei expuși la virusul SARS CoV-2 s-au infectat și nu toți cei infectați au făcut forme simptomatice grave de COVID-19. Este știut însă faptul ca persoanele cu boli cronice (diabet zaharat, obezitate, boala cronică de rinichi), au făcut SARS cu sfârșit letal în proporție mult mai mare decât restul grupurilor infectate.

Rezultatele de laborator contribuie în foarte mare măsură la luarea deciziilor medicale, la stabilirea ghidurilor și protocoalelor clinice, iar progresele în domenii de vârf ale medicinei de laborator (biologie moleculară, genetică) au impact în conduita clinică. Printre sarcinile acute ale laboratoarelor medicale (inclusiv ale celor pe care le conduc) în perioada imediat următoare declanșării pandemiei COVID-19, a fost și implementarea tehnicilor moleculare RT PCR avansate de diagnostic, stabilirea unor standarde exigente de calitate în diagnosticul molecular. A fost practic o cursă contra-cronometru pentru organizarea sectorului de diagnostic molecular, în vederea rezolvării acestei probleme majore de sănătate publică; diagnosticul infecției cu SARS CoV-2 este necesar în unele instituții (mai ales în spitalele cu unități de urgență cum este al nostru), 24h, 7/7. A fost o perioadă extrem de solicitantă pentru întreg personalul, cu provocări continue, care încă nu s-a terminat.

Prof. Dr. Minodora Dobreanu,
șef laborator în Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg.Mureș

Abonament la revista Săptămâna Medicală

săptămâna MEDICALĂ

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

săptămâna MEDICALĂ

Cuprins

„Abordarea terapeutică a pacientului oncologic ORL”. 6
Infecţia cu SARS-CoV-2 la copil 8
Protecţia antivirală prin mucoasa nazală . . 10
(produse sigure și pentru copii) 10
Fără durere și cu recuperare rapidă, în 72 de ore mergeți la plajă. 11
Tulburările de somn și sănătatea 16
Sleep formula- formulă pentru somn 16
Reglează-ți metabolismul și slăbește sănătos! 18
Experienţe proprii în pandemie 20
Dificultăţi suplimentare în cazurile de coinfecţie SARS-CoV-2 și Clostridioides difficile. 22
În timp, vom dezlega toate misterele vaccinării 26
Infecţiile osoase (osteomielita acută) 28
Sindromul POST-COVID 19 30

Foto revistă: Shutterstock

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

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

Tiraj: 15.000 ex.
ISSN 2067-0508

FIN WATCH

Theresienöl MED

VEDRA INTERNATIONAL
a ales pentru Dumneavoastră...

PRIMUL AJUTOR PENTRU LEZIUNI ȘI ARSURI

THERESIENÖL MED - SER REPARATOR CU EXTRACTE DIN PLANTE CU PROPRIETĂȚI SPECIFICE:

- Ajută la reducerea durerii și a riscului de infecție
- Calmează senzația de mâncărime de diferite tipuri
- Stimulează vindecarea rănilor
- Accelerează regenerarea pielii
- Hidratează țesuturile pe care se aplică
- Stimulează refacerea leziunilor ce evoluează lent spre vindecare
- Accelerează procesul de resorbție a hematoamelor

INDICAȚII

- ✓ Arsuri
- ✓ Leziuni traumatice ale pielii
- ✓ Contuzii
- ✓ Post intervenții chirurgicale
- ✓ Hematoame

MOD DE UTILIZARE:

Se recomandă tratarea zonei afectate de 2 ori pe zi.
Produsul se poate aplica direct pe răni sau pe un pansament.

www.theresienoil.ro

VEDRA INTERNATIONAL

OMNi BiOTiC® 10

Relaxează-te în vacanță
Fii fără griji cu
Omni Biotic 10 în bagaj

Reface flora intestinală și reglează rapid tulburările de tranzit intestinal.

Institut AllergoSan

Acesta este un supliment alimentar. Citiți cu atenție prospectul/informațiile de pe ambalaj.

„Abordarea terapeutică a pacientului oncologic ORL"

Prof. Dr. Șerban Bertesteanu
Șef Secție ORL și Chirurgie Cervico-Facială Spital Colțea

Încă de la începutul pandemiei ne-am pus întrebarea firească: Ce se întâmplă cu pacienții oncologici? Am trăit și încă trăim sub frica contaminării cu virusul SARS-COV2. Încă de la începutul lunii martie 2020, în starea de urgență, toate spitalele și-au închis porțile pentru majoritatea pacienților, cu excepția urgențelor, și au început să se organizeze pentru a putea lupta cu noua provocare dată de Covid-19, care, între noi fie vorba, a îngenunchiat sisteme de sănătate mult mai performante decat al nostru. Dacă vorbim despre pacienții oncologici, trebuie să spunem că în lupta cu cancerul timpul este esențial. Desi nu este o urgență imediată, de cele mai multe ori, orice moment pierdut este vital. De instituirea precoce a protocoalelor terapeutice depinde rata de success și evident de supraviețuire a pacientului oncologic. Adoptarea protocoalelor Societății Franceze de ORL a fost un gest firesc pe care l-au făcut și alte societăți din țările europene, aceste protocoale fiind primele apărute. Cei care practică chirurgia oncologică ORL aveau nevoie de un sprijin și recomandări pentru a convinge managementul spitalelor că pacienții oncologici nu pot fi amânați. Aceste recomandări sunt valabile atât pentru consultații cât și pentru intervențiile chirurgicale și sunt modificabile în contextul evoluției pandemiei, a mijloacelor tehnice de care dispune fiecare clinică și a cunoștințelor actuale la tema Covid-19. **Ele în mod evident trebuie să țină cont de gradul de urgență, de complexitatea intervenției chirurgicale, de riscul contaminării întregii echipe chirurgicale (traheotomie) și de situația locală (dotarea sau nu a spitalelor și a serviciilor de reanimare). Obiectivul este de a limita la maxim riscul de a pierde șansa de vindecare pentru pacientul oncologic și pentru a anticipa fluxul pacienților cu cancer care va fi la sfârșitul acestei pandemii**.

Principala recomandare a acestor ghiduri este definirea a 3 grupuri de pacienti, în funcție de posibilitatea de amânare.

Grupul A: urgență vitală (dispnee, hemoragie)

-Se va acționa fără amânare

Grupul B: Oncologia cu riscul de inoperabilitate la termen scurt (4 săptămâni):

cancerul mucoaselor căi respiratorii superioare (laringe, faringe, etc), cancerul glandelor salivare evolutiv, cancerul cutanat evolutiv.

În cazul în care nu este necesară traheotomia:

- În limita posibilităților, să nu se amâne intervenția chirurgicală
- Efectuarea tuturor investigațiilor în regim de internare continuă (imagistică / îngrijirea dinților până la RT / montare cateter central) pentru a limita circulația pacientului.
- În caz de imposibilitate de internare a pacientului din cauza epidemiei se va reorienta pacientul la un alt centru ce ar putea asigura chirurgia oncologică

În cazul în care este necesară traheotomia există un risc important de contaminare a personalului medical.

Grupul C: oncologie cu risc scăzut de inoperabilitate (6-8 săptămâni):

cancerele tiroidiene bine diferențiate, cancerele cutanate neevolutive: carcinomul bazo-

celular, unele cancere ale glandelor salivare sau nodulii atipici ai glandelor salivare fără criterii pentru malignitate, leziunile leucoplazice ale corzilor vocale. Aceşti pacienţi se vor evalua dupa 6-8 săptămâni şi se va lua decizia ţinându-se cont de evoluţia pandemiei Covid-19.

Există şi recomandări tehnice legate de modul de abordare a urgenţelor, de efectuare a controalelor şi de rezolvarea eventualelor complicaţii apărute în timpul tratamentului oncologic.

- Nu trebuie neglijat rolul comisiei oncologice în evaluarea fiecărui caz în parte. Comisia oncologică este cea care decide strategia terapeutică multidisciplinară pentru pancienţii cu neoplazii şi decizia ei trebuie să fie punctul de plecare în abordarea acestor pacienţi. Un exemplu lăudabil este efortul comisiei oncologice ORL din cadru Spitalului Clinic Colţea care, în condiţiile distanţării sociale şi a lucrului online, nu şi-a încetat activitatea. Astfel, am putut trata de la începutul pandemiei peste 200 de pacienţi neoplazici care au suferit intervenţii chirurgicale majore şi apoi au intrat în fluxul tratamentului multimodal oncologic din cadrul Spitalului Clinic Colţea. Ştiu că acelaşi lucru s-a întamplat şi în marile institute oncologice din ţară şi în clinicile ORL cu tradiţie în abordarea neoplaziilor cervico-faciale.

La începutul stării de urgenţă, panica era imensă şi lipsa materialelor de protecţie era unul din motivele de stres. Cu eforturi importante am reuşit să facem rost de fonduri cu care am cumpărat materiale de protecţie (combinezoane, măşti, viziere) pe care le-am trimis în teritoriu. Ştiu că nu am reuşit să trimitem peste tot, dar am încercat să repartizăm aceste ajutoare şi în funcţie de numărul de cazuri din regiunile respective.

Am fost plăcut surprins să constat, mai ales la începutul pandemiei, o solidaritate cu corpul medical. Am primit ajutoare de la societăţi comerciale care nu aveau legătură cu lumea medicală dar au vrut să facă ceva pentru a ne fi alături. În acest fel am reuşit să depăşim momentele iniţiale de panică şi să ne organizăm pentru a putea face faţă acestei noi provocări.

Dacă vorbim de dotări trebuie să spun că s-au făcut progrese notabile în ultimii ani atât în clinicile mari dar şi în secţiile de ORL din spitalele judeţene. Avem o evidenţă relativă a dotărilor din teritoriu în special a spitalelor de stat şi trebuie să spun că repartizarea teritorială a noilor tehnici de diagnostic şi tratament este mult superioară şi uniformă comparative cu anii anteriori.

Sigur, tehnologiile de vârf sunt încă o dorinţă neîmplinită în multe clinici care ar avea potenţialul uman să valorifice aceste progrese în slujba vindecării bolnavilor. Mă refer la sistemele de neuronavigaţie din chirurgia endoscopică a rinobazei, la tehnicile Laser. Tehnicile minimin invazive din chirurgia cervico-facială, cu beneficii notabile pentru pacient dar şi pentru reducerea costurilor de spitalizare sunt încă dorinţe neimplinite. Mă refer la chirurgia robotică, chirurgia transorală TOUSS (tehnica realizată în premiera pentru Europa de Est în Clinica ORL Colţea), chirurgia endoscopică a otobazei, chirurgia transorală a glandei tiroide.

Infecția cu SARS-CoV-2 la copil

Simptomatologia copiilor cu SARS-CoV-2 este mai ușoară decât în cazul adulților, fiind în mare parte asimptomatici sau având simptome ușoare de infecții de tract respirator superior asociat destul de frecvent cu o simptomatologie digestivă.

dr. Toader Miorița,

dr. Șerbănică Andreea,

dr. Toader Corneliu

text adaptat

Cazurile grave sunt din fericire foarte rare în cazul copiilor, iar complicațiile pot să apară atât în timpul unui episod acut, dar și la distanță, printre cele mai de temut fiind sindromul inflamator multisistemic, Kawasaki-like.

Există diferențe în cazul copiilor și adolescenților, în ceea ce privește expunerile la diferiți agenți patogeni (bacterii, virusuri, fungi, etc.). Impactul infecțiilor respiratorii observate frecvent în perioada copilăriei și interferențele virale și imunologice au suscitat un interes științific uriaș. Aceste infecții sunt mai frecvente la copii și sunt localizate preponderent la nivelul căilor respiratorii .Toate acestea conferă gazdei o anumită protecție ca urmare a răspunsurilor imunologice mediate umoral, celular sau, uneori, a reacțiilor imune încrucișate față de unele coronavirusuri cu care copilul a intrat în contact în cursul îmbolnăvirilor anterioare. În această manieră, se explică de ce unii copii pot avea prin reacții încrucișate, titruri de anticorpi împotriva SARS-CoV-2.

Copiii prezintă o colonizare virală și bacteriană semnificativă la nivelul mucoaselor, ceea ce limitează colonizarea și dezvoltarea noului tip de coronavirus.

Conform datelor publicate până în prezent, riscul cel mai mare îl au persoanele vârstnice și persoanele care au anumite comorbidități. Chiar dacă populația pediatrică pare a fi cea mai puțin afectată categorie, SARS-CoV-2 poate să îi pună în pericol pe copiii care au o serie de alte afecțiuni, iar imunitatea lor este foarte scăzută. Nu este de neglijat faptul că în cazul copiilor, comorbidități precum diabetul, obezitatea, bolile cronice renale sau hepatice, HTA, etc., sunt mult mai rare și în plus copiii au o stare de sănătate mult mai bună decât a adulților. Sunt studii care arată că există diferențe ale răspunsului imun ce sunt explicate prin activitatea și rolul timusului în perioada copilăriei. Copiii prezintă un răspuns imun înnăscut puternic. Aceștia au în mod particular, fiziologic, un procent crescut de limfocite, un număr crescut de limfocite T și B și de celule natural killer.

Simptomatologia la copii

Simptomatologia este comună cu simptomatologia gripei; diferențele fiind aproape inexistente.

Diagnosticul de certitudine se stabilește prin testare RT-PCR.

Cu toate acestea, din datele publicate până în prezent, aflăm că mai mulți copii cu COVID-19 au prezentat febră, tuse, diaree, vărsături, dureri abdominale, dureri de cap, dureri de gât în momentul diagnosticului. Cu toate acestea se consideră că procentul este nesemnificativ. Copiii pot și ei prezenta stare de oboseală, dureri musculare, stare generală alterată; în cazurile severe au prezentat pneumonie și insuficiență respiratorie acută.

Este prezentă o incertitudine în ceea ce privește copiii asimptomatici, în ce manieră, în ce măsură aceștia pot transmite boala.

Răspunsul terapeutic este diferit la copii față de adulți și nu sunt cunoscute sechelele pe termen mediu și lung care să urmeze după infecție.

Clasificarea cazurilor de infecții cu SARS-CoV-2 la copil

Potrivit Societății Italiene de Boli Infecțioase Pediatrice, care a publicat în septembrie 2020 o lucrare în prestigioasa publicație British Medical Journal, există 5 tipuri de cazuri de infecție cu noul coronavirus la copil:

1. caz asimptomatic
2. caz ușor

3. caz moderat
4. caz grav
5. caz critic

1. Caz asimptomatic: infecţie care este identificată în timpul unui screening sau a unor investigaţii, în absenţa simptomatologiei

2.Caz ușor:

- este prezentă febra și/sau astenia și/sau simptome ale tractului respirator superior
- sunt absente modificările radiologice/ecografice, în situaţia în care ele sunt efectuate

3.Caz moderat:

- febra și/sau astenia
- semne sau simptome respiratorii (tuse, simptome ușoare)
- dificultăţi alimentaţie
- pneumonie depistată radiologic

4.Caz grav:

Febra și/sau tuse împreună cu cel puţin una dintre următoarele:

- SaO2 < 92% în aerul ambiant
- suferinţă respiratorie severă (geamăt respirator, bătăi ale aripilor nazale, tiraj supraclavicular/suprasternal/intercostal), cianoză, episoade de apnee
- tahipnee evaluată în apirexie/afebrilitate și absenţa plânsului (frecvenţa respiratorie peste 60 respiraţii/min sub 3 luni; mai mult de 50 respiraţii/min între 3-12 luni; peste 40 respiraţii/min între 1-5 ani; peste 30 respiraţii/min peste 5 ani
- semne sistemice de agravare: somnolenţă, letargie, convulsii, deshidratare

5.Caz critic:

- sindrom de detresă respiratorie acută
- disfuncţie organ asociată cu sepsis
- șoc septic
- comă

Recomandarea este ca în primele 2 cazuri, asimptomatic și ușor, monitorizarea să se facă la domiciliu, iar în celelalte 3 situaţii monitorizarea să se facă doar în cadrul spitalicesc.

Din fericire majoritatea copiilor se încadrează în primele 2 tipologii, tranzitor putând să existe și simptome moderate, dar care au o evoluţie rapid către remitere.

Măsuri de prevenţie- Recomandări generale

Practica ne-a arătat că de foarte multe ori copiii nu respectă regulile de igienă elementare și regulile de distanţare de unii singuri, de aceea este imperios necesar impunerea obligatorie a măsurilor în rândul acestora. Într-o mare măsură și copiii și tinerii pot fi potenţiale surse majore de împrăștiere a virusului în colectivitate, în cadrul activităţilor din timpul lor liber, având mai multe contacte sociale decât adulţii.

Pentru copiii cu vârsta de sub 1 an, cea mai bună imunitate este alăptarea la sân.

Continuarea schemelor de vaccinare pentru copii este de asemenea foarte importantă.

Copiii au un răspuns diferit la stres în comparaţie cu adulţii, de aceea trebuie să încercăm în permanenţă să îi liniștim, mai ales dacă au vârsta la care au întrebări despre coronavirus.

Dacă starea generală a copilului este alterată, copilul zace, refuză alimentaţia, nu se joacă, este apatic, atunci se impune prezentarea cu copilul la camera de gardă în vederea stabilirii unui protocol de diagnostic și tratament.

Potrivit unor studii, copiii infectaţi pot răspândi virusul SARS-CoV-2 săptămâni întregi, fără a avea simptome de boală. Din moment ce aceștia nu prezintă nici un simptom sau doar simptome foarte ușoare, ei ar putea infecta persoanele din jurul lor timp de mai multe săptămâni, deci, impactul lor epidemiologic este semnificativ.

Protecția antivirală prin mucoasa nazală

Sezonului virozelor și al alergiilor dă mari bătăi de cap atât părinților, cât și profesorilor și medicilor. Pentru că în circumstanțele actuale, va fi greu de stabilit dacă simptomele unei răceli sau ale unei rinite alergice indică sau nu infecția cu SARS-CoV-2.

Este important pentru noi să înțelegem să respectăm și să tratăm cu mai multă seriozitate probleme minore ale nasului și gâtului pe care poate le-am ignorat până acum, sau nu ni s-au părut importante.

Cum ne protejăm

În primul rând, o mucoasă nazală cu o suferință cronică, chiar și minoră (rinită cronică, deviație de sept nazal, rinosinuzita cronică) este mai puțin capabilă să se apere de agresiunea virală. Astfel devine foarte important să păstrăm mucoasa nazala cât mai sănătoasă. Trebuie să folosim produse blânde care mențin funcția normală de purificare și apărare a mucoasei nazale.

Alergia, factor favorizant

Persoanele alergice sunt mult mai sensibile agresiunilor virale deoarece au permanent o stare de inflamație a mucoasei nazale. Acum, mai atent decât niciodată trebuie să combatem inflamația mucoasei nazale, să spălăm mucoasa cu ser fiziologic, apoi să aplicăm sprayurile cu efect antialergic și cele protectoare. Iar mucoasa nazală o menținem sănătoasă și aptă să ne protejeze cu ajutorul bacterioterapiei intranazale, o metodă extrem de eficientă

Produse testate clinic și sigure și pentru copii

Produsele pe care le propunem sunt trei produse testate clinic ale căror proprietăți au fost demonstrate și în practica pediatrică de-a lungul anilor.

RINOGERMINA, produsul cu care se realizează bacterioterapia intranazală acționează prin crearea efectului de barieră, împiedicând contactul bacteriilor patogene cu gazda. Crează un antagonism cu germenii patogeni în ceea ce privește: aderența la mucoasă, folosirea nutrienților, ocuparea spațiului și restabilește flora normală bacteriană.

GRIPSTOP, picături sau spray, cu lactoferină și glicirizină, cu efect protector pentru mucoasa nazală, foarte **eficient și pentru adulții care poartă masca de protecție.**

NARIVENT: cu glicirizină și manitol, reduce edemul, congestia nazala si alte simptome semnificative în cazul rinitei alergice. Ca inhibitor direct al HMGB1 (molecula implicată în formele severe de COVID-19) glicirizina este principalul ingredient activ al rădăcinii de lemn dulce și a fost utilizată în medicina tradițională pentru tratarea bolilor inflamatorii și virale, inclusiv SARS-CoV.

În urmă studiilor făcute pe un eșantion de pacienți cu vârstă pediatrică (vârstă medie 9,6 ani) cu diagnostic de rinită alergică intermitentă sau persistentă, tratați cu **Narivent** timp de 4 săptămâni, în urmă evaluării subiective a simptomelor, înainte și după 30 de zile de tratament, s-a dovedit că **Narivent** are rezultate comparabile cu corticosteroidul nazal

Toate produsele **3F PLANTAMED** le găsiți în farmacii sau, la pret de importator, cu un singur click, aici www.farmaciile3f.ro (Produsul Rinogermina se gaseste exclusiv in farmacii, neputand fi livrat prin curier din cauza conditiilor de pastrare)

Fără durere și cu recuperare rapidă, în 72 de ore mergeți la plajă

SMILE, operația de reducere dioptrii care a revoluționat chirurgia refractivă pentru miopie

Dacă aveți miopie sau astigmatism, cu dioptrii mari, ReLEx SMILE este singura tehnică laser pentru reducerea dioptriilor care vă poate scăpa de ochelari sau lentile de contact. SMILE este o tehnică chirurgicală spectaculoasă, prietenoasă, nedureroasă, iar recuperarea este rapidă, în 72 de ore puteți merge la plajă. Mai mult, acuitatea vizuală se recuperează imediat după operație și se îmbunătățește pe măsură ce trec orele și zilele.

Dr. Andrei Filip
Medic Primar, Specialist Oftalmolog, Doctor în Științe Medicale, Clinica de oftalmologie Ama Optimex
www.amaoptimex.ro
www.scapadeochelari.ro

În clinica Ama Optimex, am început să efectuăm operații de reducere dioptrii ReLEx SMILE în anul 2014. În tot acest timp, atât noi, chirurgii oftalmologi, cât și pacienții, **am fost și continăm să fim fascinați de această tehnologie și de progresul pe care l-a adus SMILE în chirurgia refractivă**. Toți pacienții **se ridică** de pe masa de operații zâmbind, pentru că, pentru prima dată în viață, **reușesc** să vadă bine fără ochelari. Este spectaculos, pentru că se întâmplă imediat după operație, fără să îi doară ceva, poate doar cu o ușoară senzație de disconfort, care dispare până a doua zi. După 72 de ore, deja nu prea mai există restricții postoperatorii, pacienții pot merge la plajă sau pot practica sporturi, doamnele se pot machia sau coafa. Recuperarea rapidă fără durere este un beneficiu extrem de important, mai ales în timpul verii, pentru că nu restricționează activitățile obișnuite foarte mult timp.

Pe lângă beneficiile de confort și vindecare rapidă pe care le are pacientul după operație, cu SMILE se pot corecta dioptriile mari cu laser, anume miopie până la -10 dioptrii, astigmatism miopic până la -5 dioptrii și până la -15 dioptrii combinate miopie și astigmatism miopic. În plus, SMILE este operația care are cea mai mică incidență a regresiei dioptriilor postoperatoriu.

Cine poate face operația?

Oricine își dorește să scape de ochelari, are peste 18 ani și dioptrii stabile, are miopie, astigmatism sau miopie și astigmatism (căci deseori ambele sunt prezente) și anatomia ochiului se încadrează în anumiți parametri (pe care îi investigăm cu minuțiozitate înainte de operație, prin investigații oftalmologice).

Unde se face ReLEx SMILE?

Clinica noastră, Ama Optimex, este prima clinică din România care oferă operații prin tehnica SMILE. Iar noi, eu, conf. Dr. Mircea Filip și dr. Miruna Nicolae suntem primii medici chirurgi oftalmologi din România care au efectuat această intervenție și pe care o efectuăm de 7 ani la Ama Optimex.

Este sigură?

În general, operațiile pentru reducerea dioptriilor sunt cât se poate de sigure, atât timp cât pacientul respectă cu strictețe indicațiile medicului. SMILE este realizată cu cel mai precis femtolaser al momentului, VisuMax Carl Zeiss Meditec.

www.amaoptimex.ro
www.scapadeochelari.ro
www.cataracta.ro

Clinica **Clario** a fost lansată în anul 2015 din dorința de a construi o clinică de oftalmologie „ca afară”, din orice punct de vedere ai privi-o. De la selecționarea echipei medicale și stabilirea protocoalelor de lucru și până la alegerea locației, amenajarea sediului, dotarea cu echipamente, totul a fost foarte atent gândit astfel încât **Clario** să devină un furnizor premium de servicii medicale.

În primii 4 ani ne-am desfășurat activitatea într-o vilă din cartierul Domenii cu două cabinete de consultații, unul de investigații și un mic showroom de optică. Atunci a început și sudarea unei echipe puternice care a crescut și s-a specializat continuu.
Anul 2019 a marcat un pas foarte important prin mutarea într-un sediu modern, spațios, amenajat și dotat la cele mai înalte standarde. În prezent **Clario** dispune de patru

Furnizor premium de servicii medicale

cabinete de consultații, două de investigații, un bloc operator și un showroom generos de optică medicală. Sediul se află în nordul Bucureștiului într-un complex comercial și de locuințe premium, finalizat tot în 2019, având acces rapid la metrou și alte mijloace de transport.

Echipa **Clario** a crescut prin cooptarea de specialiști – medici și asistenți – cu experiență și recunoscuți în diverse ramuri ale oftalmologiei atât clinice cât și chirugicale.

În 2020 a fost inaugurată sala de operații, dotată cu cele mai performante lasere de chirurgie refractivă la nivel mondial, precum și cu aparatură de ultimă generație pentru chirurgia cataractei. Realizăm operații de **chirurgie refractivă cu laser** (folosind tehnologie Zeiss) și a cristalinului, cât și **chirurgia cataractei** (dispunem de ultima generatie de facoemulsificator Centurion și microscop operator Zeiss).

Pentru confortul pacienților, investigațiile necesare se fac tot la **Clario** de aparatura de ultimă generație: tomografie în coerență optică pentru retina și nervul optic, tomograf Pentacam, biometrie ultrasonică și biometrie optică, utilizând noul biometru Argos furnizat de firma Alcon, ultrasonografie oculară (incluzând tehnica UBM).

În prezent clinica are capacitatea să trateze și o gamă largă de afecțiuni și în oftalmologia pediatrică, având o preocupare deosebită pentru controlul progresiei miopiei.

În noul sediu, echipa noastră de optometriști oferă asistență în alegerea ramelor și lentilelor din showroomul de optică, într-un mediu modern și profesionist.

Dr. Monica Apostolescu
Medic Specialist Oftalmolog
Fondator Clario Oftalmologie

Bio Active MC,
produs japonez de excepţie!

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

Prima persoană, din judeţul Vâlcea, având vârsta de 76 de ani, cu tumoră pe uretră şi cu alte afecţiuni specifice vârstei, a constatat că tumora s-a diminuat mult, iar starea de sănătate s-a îmbunătăţit ca urmare a administrării a câte 2 pliculeţe/zi de **Bio Active MC Oyama Agaricus**.

2. Doamna din Arad, cu vârsta de 55 ani, care avusese o tumoră la sân şi pe care o operase, a decis să consume câte 2 pliculeţe/zi de **Bio Active MC Oyama Agaricus** pentru a preveni reapariţia problemei. Acum se simte bine şi face în continuare controale periodice.

Notă: Bio Active MC este un supliment alimentar şi nu înlocuieşte tratamentul recomandat de medic sau un regim alimentar variat. Rezultatele diferă în funcţie de organismul fiecărei persoane, dar este întru totul natural şi ajută la buna funcţionare a organismului. De asemenea, prin bogatul conţinut de Beta-D-Glucan, luptă cu celulele canceroase. Vă recomandăm să îl achiziţionaţi din punctele autorizate de pe site-ul nostru, pentru a beneficia de sfat autorizat de administrare.

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

Daniela Cismaru Inescu
SC Euro Japan Trading,
Tel/Fax: 0368/ 452 849
Mobil: 0723.93.30.17
E-mail: office@ejtrading.eu •
Web: www.ejtrading.eu

De ce Bio Active MC?

- Deoarece sănătatea este mai bună decât toate şi meriţi să ai parte de ea!
- Deoarece conţine 100% extract din ciuperca Agaricus Blazei Murill, denumită „Ciuperca lui Dumnezeu", cunoscută pentru acţiunea anti-tumorală puternică.
- Deoarece ciuperca este cultivată în mediu natural, nu în seră, fără îngrăşăminte chimice.
- Deoarece **Bio Active MC** îţi oferă garanţia calităţii japoneze, prin mărcile primite de la asociaţii de Medicină Alternativă şi Complementară din Japonia.
- Deoarece îl achiziţionezi din farmacie sau plafar, cu indicaţii de administrare personalizate.
- Deoarece vezi minime îmbunătăţiri ale stării de sănătate în 10-12 ZILE!
- Deoarece sănătatea este mai bună decat toate şi meriţi să ai parte de ea!
- Conţine 120 de elemente necesare organismului (minerale, aminoacizi, oligoelemente) şi este uşor de înghiţit şi uşor de asimilat!

proiect susținut de STADA & WALMARK STADA GROUP

S-A LANSAT PLATFORMA DEDICATĂ 100% MEDICILOR:

ACADEMIA PORTALMED

- interacțiune cu întreaga comunitate (platformă tip social media)
- grupuri de medici cu acces general sau privat, pe specialitate sau localitate
- flux de știri verificate și din publicații de prestigiu internațional
- bibliotecă de articole de specialitate
- medicii pot publica articole și studii de caz
- 41 de grupuri create special pentru medicii de familie
- urmează grupuri de medici specialiști și dezbateri pe studii de caz
- comunicare video, în timp real
- conferințe, sesiuni de informare, simpozioane medicale
- program de loialitate pentru medici, cu beneficii în obiecte de utilitate medicală, direct din platformă

Academia PortalMed e o platformă digitală creată special pentru medicii din România. Cu o interfață prietenoasă și funcții versatile, platforma este foarte ușor de folosit, iar membrii beneficiază de un program de loialitate creat special pentru medici.

Cu ocazia lansării oficiale, platforma a găzduit Simpozionul Național Online "Imunitatea pacientului în contextul medical actual", în cadrul căruia au susținut prezentări științifice invitații speciali: Prof. Univ. Dr. Victoria ARAMĂ. și Dr. Rodica TĂNĂSESCU.

Simpozionul a fost transmis online, în direct, iar cei peste 900 de membrii deja înscriși pe Academia PortalMed au beneficiat de informații importante, prezentate în premieră, dar și de concursuri și premii oferite tuturor participanților activi. Un medic de familie din județul Vrancea a fost desemnat fericitul câștigător al unui telefon.
Înregistrarea simpozionului este disponibilă la adresa web academie.portalmed.ro , sub eticheta Evenimente.

Academia PortalMed s-a angajat în misiunea de a fi platforma comunității medicale de top din România și investește în dezvoltarea continuă a mecanismelor digitale care ușurează munca medicilor.

Înscrierea și accesul în platformă, la un click distanță: academie.portalmed.ro . Pe platforma Academia PortalMed se pot înscrie exclusiv medici. Înregistrarea profilului este urmată de validare. Medicii validați obțin statutul de membru cu acces deplin.
Academia PortalMed oferă sprijinul și suportul digital necesare dezvoltării comunității medicale din România.

Tulburările de somn și sănătatea Sleep formula- formulă pentru somn

Somnul pare să fie parte inactivă a vieții dar durata și calitatea somnului joacă un rol crucial în toate aspectele vieții active. Somnul influențează sistemul imunitar, funcțiile creierului, aparatul cardiovascular, activitatea hormonală, metabolismul, pofta de mâncare, greutatea corporală și în final calitatea vieții[1,2].

Farmacist Iulia Vasilache

Până la 70 de milioane de oameni în SUA și 45 de milioane din Europa au o tulburare cronică a somnului care afectează funcționarea zilnică și sănătatea[3,4].

Lipsa somnului crește riscul de cancer, diabet, depresie, infarct miocardic

Un studiu amplu ce a durat peste 10 ani a urmărit 78.586 de asistente medicale ce au lucrat în schimburi de noapte. Rezultatele arată că munca prelungită în ture de noapte crește mult riscul de cancer colorectal[5].

Riscul de cancer mamar este crescut la femeile cu tulburări de somn[6].

Bărbații care suferă de probleme grave de a somn sunt de două ori mai predispuși să dezvolte cancer de prostată[7].

Toate studiile aduc dovezi clare că tulburarea somnului este un factor cauzal major în creșterea stresului, dezvoltarea tulburărilor de dispoziție, a depresiei și a riscului de suicid[8].

Este dovedită asocierea între dificultatea de a adormi sau durata scurtă a somnului și incidența infarctului miocardic, tensiunii arteriale ridicate, afecțiunilor cardiovasculare, afectarea sensibilității la insulină, diabetului de tip 2 și a obezității.

Perturbarea somnului poate agrava simptomele bolii inflamatorii intestinale, a sindromului intestinului iritabil și a bolii de reflux gastroesofagian[9].

Impactul nociv al lipsei somnului de calitate are drept rezultat creșterea mortalității în rândul persoanelor cu probleme de somn așa încât somnul trebuie sa fie o țintă terapeutică adecvată.

Din păcate, medicamentele hipnotice au efecte secundare neprevăzute și utilizarea lor pe termen lung poate duce la rezistență și dependență.

Se caută compuși bioactivi din surse naturale cu mai puține efecte secundare dar cu eficacitate similară medicamentelor hipnotice.

Formula lipozomală pentru inducerea somnului și reducerea stresului

Cercetările arată că tulburarea nivelurilor de GABA, de Melatonină, precum și a antioxidanților vitamina C și Glutathion sunt direct corelați cu insomnia și alte tulburări de somn .

GABA (Acidul gamma-aminobutiric), este principalul neurotransmițător inhibitor din creierul mamiferelor. Este un aminoacid neproteic care este larg răspândit în natură, iar la persoanele cu insomnie nivelurile GABA sunt cu aproximativ 30% mai mici decât la persoanele fără tulburări de somn. De asemenea, nivelurile scăzute ale GABA sunt asociate cu un somn neliniștit, cu treziri dese, instalarea și menținerea stresului acut și cronic.

Prin modularea sistemului nervos simpatic și inhibarea activității neuronale, GABA îmbunătățește somnul, reduce stresul mintal și fizic, scade anxietatea și ajută la recuperarea stării de calm și îmbunătățirea memoriei. GABA permite corpului și minții să se relaxeze și să doarmă profund pe tot parcursul nopții.

Administrarea de GABA pe termen lung (1-8 săptămâni) este eficientă pentru îmbunătățirea parametriilor de somn.

Melatonina este un hormon produs în mod natural de organism ce este implicat în reglarea ciclurilor de somn-veghe și are rol în inducerea somnului. Un simptom al deficienței de melatonină este incapacitatea de a adormi la culcare sau după o eventuală trezirea pe timpul nopții.

Într-un studiu dublu-orb, suplimentarea cu melatonină a fost eficientă pentru reducerea latenței somnului (timpul necesar adormirii) și îmbunătățirea calității somnului. Acest lucru a mărit vigilența în timpul zilei, fără efecte secundare[10]. Un alt studiu controlat randomizat a arătat că melatonina este eficientă în ameliorarea insomniei la 50% din grupul de studiu. Melatonina nu a afectat abilitățile motorii a doua zi[11].

Melatonina are în plus, rol în repararea ADN-ului, inhibarea creșterii tumorale și acționează ca un puternic neutralizant de radicali liberi[7,12].

Magneziul activează sistemul nervos parasimpatic, responsabil pentru dobândirea stării de liniște și relaxare. Prezența unui nivel optim de magneziu mărește activitatea neurotransmițătorului GABA și ajută la reglarea producției de melatonină, funcționând în același timp ca un amortizor al semnalelor sistemului nervos care mențin starea de veghe.

Sinergia acidului gamma-aminobutiric, alături de melatonină și magneziu în produsul **Sleep Formula** reprezintă o compoziție atent echilibrată, formulată de **LipoCellTech™**, Marea Britanie, iar încapsularea în lipozomi naturali, de înaltă stabilitate, permit instalarea rapidă a efectelor terapeutice.

Somnul nu este un timp pierdut! Dimpotrivă este o investiție în sănătatea noastră și ar trebui să îi acordăm la fel de multă atenție ca nutriției și exercițiilor fizice.

Referințe pe www.saptamanamedicala.ro

LIPOZOMAL SLEEP FORMULA

MELATONINĂ | GABA | MAGNEZIU

- Efect sinergic în restabilirea echilibrului neurotransmițătorilor noradrenalină, dopamină și serotonină;
- Permite corpului și minții să se relaxeze și să doarmă profund pe tot parcursul nopții;
- Poate preveni depresiile majore, dependenţele şi starea de nervozitate sau iritabilitate.

LIPOZOMI 100% NATURALI

Până la 99% absorbție celulară

- Tehnologie brevetată LipoCellTech® de încapsulare lipozomală naturală;
- Lipozomi cu stabilitate înaltă, fără aditivi chimici, solvenţi organici, temperaturi şi presiuni ridicate;
- Dimensiunea optimă a lipozomilor de 173 nm le conferă absrorbţie celulară maximă.

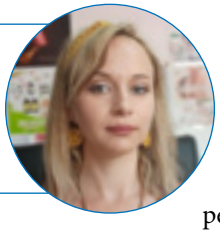
Contact: tel. 0754/045.411
E-mail: office@hyperfarm.ro

www.HyperNatura.com

Reglează-ți metabolismul și slăbește sănătos!

Suntem oameni moderni, dornici de cunoaștere și dezvoltare, însă adesea suntem prea exigenți cu noi înșine, ne dorim o carieră de succes, plimbări și vacanțe care să ne relaxeze și mai ales un corp frumos și sănătos, cu alte cuvinte ne dorim perfecțiune pe toate planurile și uneori nu știm cu ce să începem.

Farmacist Andreea Iorgu,
Product Manager



Cheia succesului este să ne organizam corect și eficient, pentru că, în caz contrar, nu vom obține rezultatele dorite și vom ajunge demotivați.

Așadar, unul dintre cele mai important aspecte, care ar trebui să fie pe primul loc, este corpul și sănătatea noastră, pentru că de aici ne putem sustrage puterea și motivația pentru celelalte planuri, însă de cele mai multe ori fix corpul și sănatatea sunt lăsate pe ultimul loc, din lipsa timpului sau a oboselii.

Știm cât de important este să te simți bine în pielea ta și să fii și sănătos în același timp, succesul și starea noastră de zi cu zi depinde de acest lucru. Cea mai mare dilemă este cum să faci să ai atât silueta mult visată, cât și un organism sănătos și, în plus, să te simți energic și relaxat.

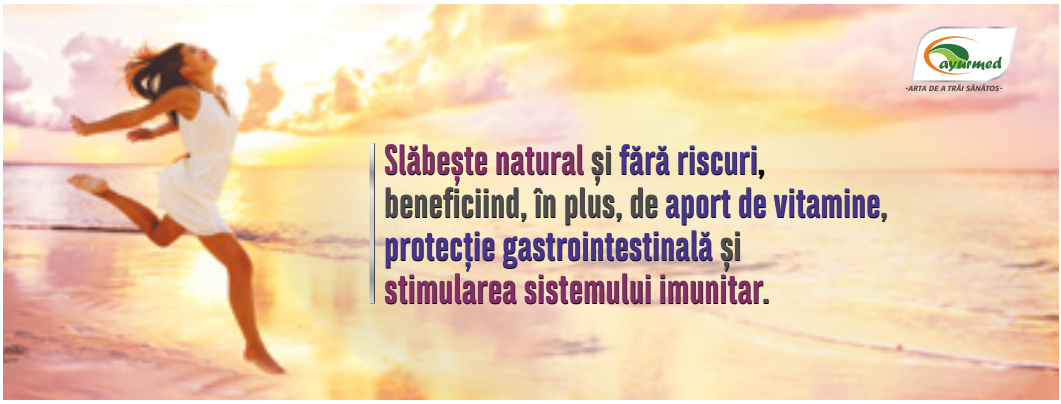
Natura ne este și de această dată la îndemână, cheia succesului unui corp sănătos este mâncarea sănătoasă, mișcarea și energia psihică pozitivă, pentru că acolo unde mintea lucrează oportun, corpul arată și se simte bine.

În ceea ce privește silueta, primăvara și vara sunt anotimpuri care ne trezesc ambiții și dorim să aducem schimbări benefice în viața noastră. Ca să arătăm bine și să fim mândri de noi începem cure de slăbire, programe sportive, plimbări de relaxare, iar unele persoane chiar apelează la meditație. Însă, dacă nu alegem modul adecvat pentru a face aceste schimbari, pot să apară riscuri și dezamăgiri.

Alimentația este cheia spre o siluetă frumoasă, un corp sănătos și o minte liniștită. Deși acest principiu este foarte cunoscut, de multe ori este greu să ne controlăm alimentația, în special din lipsa timpului, astfel ajungem să avem o dietă haotică și slab nutritivă, iar din acest motiv, în timp, apar tulburări digestive, tulburări de tranzit și kilograme în plus nedorite. Plantele atent selecționate ne pot ajuta să echilibrăm aceste procese vitale sănătății.

Există plante care ne ajută să menținem sub control greutatea corporală, prin mecansime clare. Una dintre ele este *Vilaiti Imli*, fructele acestei plante specifice indiene au capacitatea de a reduce pofta de mâncare și de a împiedica transformarea glucidelor în lipide și depunerea acestora în țesutul adipos. O altă plantă specifică, în Ayurveda, este *Guggul* care la rândul ei susține metabolismul lipidic, stimulând metabolizarea grăsimilor și consumul de energie, împiedicând depunerea grăsimilor.

Alte plante precum *piperul indonezian, lemnul dulce, ghimbirul* și nu numai, ajută intens procesul de digestie, moleculele de mâncare fiind procesate și consumate corect, nutrienții necesari sunt absorbiți corespunzător, iar rezidurile nefolositoare eliminate din organism. Aceste plante stimulează enzimele digestive, refac și protejează mucoasa gastro-intestinală și favorizează un tranzit echilibrat.



Este important să avem grijă să slăbim în mod sănătos, pentru că atunci când reducem alimentația obișnuită și implicit kilogramele în plus, este nevoie să asigurăm organismului un aport de vitamine, minerale și aminoacizi, necesar pe care ni-l putem lua din plantele medicinale, astfel încât să obținem silueta mult visată și un organism sănătos, radiind fericire.

Și de aceasta dată, specialiștii Ayurmed® au studiat și analizat îndeaproape mecanismele plantelor medicinale, eficiența și siguranța acestora pe termen îndelungat. Așa a apărut produsul SLEMOL® - un supliment alimentar destinat scăderii în greutate și ulterior menținerii greutății corporale, dar fără să ne priveze corpul de nutrienții atât de importanți pentru sănătate.

SLEMOL® Este un complex de plante ayurvedice care contribuie la obținerea unei siluete armonioase, specifice tipologiei constituționale, asigurând un echilibru fizic și psihoemoțional optim. Ajută la reglarea apetitului, reducând pofta excesivă de mâncare. Favorizează procesele digestive și tranzitul intestinal. Stimulează procesele de detoxifiere la nivel hepatic prin susținerea sistemului enzimatic endogen și a fluxului biliar. Contribuie la accelerarea metabolismului, reduce transformarea glucidelor în lipide. Crește nivelul energetic al organismului, prin intensificarea arderii grăsimilor la nivel celular. Are rol antioxidant, benefic în împiedicarea îmbătrânirii premature. SLEMOL® menține greutatea corporală normală prin susținerea echilibrului metabolic natural, îmbunătățind tonusul și sănătatea organismului.

Combinând **SLEMOL®** cu un stil de viață echilibrat, un regim alimentar sărac în grăsimi și zaharuri, puțină mișcare vitală pentru sănătatea cardio-vasculară și nu numai, vom obține rezultate satisfăcătoare, împlinire și mulțumire de sine, iar corpul nostru ne va mulțumi nu doar pentru aspectul său suplu, dar si pentru tonusul și energia zilnică care ne vor ajuta sa ducem la bun sfârșit toate planurile pe care ni le propunem zi după zi.

SLEMOL®

SLĂBEȘTE ÎN MOD NATURAL

REDUCE pofta de mâncare
INTENSIFICĂ metabolismul
REGLEAZĂ digestia și tranzitul intestinal
ELIMINĂ surplusul de apă și toxinele din organism
SUSȚINE funcționarea optimă a sistemului endocrin

STAR INTERNATIONAL MED: www.ayurmed.ro, natural@star-ayurveda.ro Tel: 0722 750 111, 021 313 94 81, Drumul Cooperativei, nr 57, Sector 5, București, România

Experiențe proprii în pandemie

Încă de prin anii 2005-2006 am ajuns la concluzia că la nivelul centrelor regionale de boli infecțioase și HIV-SIDA trebuie să dezvoltăm unități de terapie intensivă, aferente bolilor infecțioase și, astfel, aceste unități de terapie intensivă au fost înființate la nivelul a 9 centre regionale din țară. Acest lucru ne-a dat posibilitatea ca la o primă alertă, și mă refer la alerta de Ebola, să gestionăm cu eficacitate situația.

Prof. Univ. Dr.
Adrian Streinu-Cercel
Medic primar Boli infecțioase, Institutul Național de Boli Infecțioase „Prof. Dr. Matei Balș", Membru titular al Academiei de Științe Medicale

Nu am avut cazuri de Ebola, în schimb am avut cazuri de malarie hemoragică și am observat că lucrurile au funcționat cât se poate de bine, în sensul că personalul medical a știut ce are de făcut inclusive în momentele de echipare și dezechipare. Problema nu era atât echiparea cât mai ales dezechiparea, deoarece acela este momentul în care corpul medical se poate contamina și poate să dezvolte infecții cu agentul patogen, eventual unul necunoscut.

De asemenea, până la apariția SARS-CoV-2, împreună cu colegii am creat un sistem de izolare a unor astfel de pacienți în sistem de biosiguranță P4, unde a și fost internat primul pacient infectat cu SARS-CoV-2 care a fost confirmat de laboratoarele de genetică moleculară ale institutului.

La noi toată lumea a purtat mască și în spații interne dar și în spații exterioare având în vedere că virusul circula și în arealul Institutului.

Această nouă boală a tins și tinde în continuare să ne învețe din nou toată patologia de medicină internă și nu numai, inclusiv patologie cu componentă chirurgicală.

Am constatat că reapar miocarditele pe care nu le văzusem sub acest aspect dat de alte virusuri, de alte bacterii, inclusiv de Bacilul Koch, care poate să conducă la o pericardită cât se poate de severă.

De asemenea, au apărut afecțiuni de tip hepatic, care nu au mai fost identificate până acum și practic au dispărut infecțiile cu un virus hepatitic A, pe care nu le-am mai avut în teritoriu.

Era normal să dispară infecțiile cu virus hepatitic B, deoarece vaccinarea la copilul mic și nou-născut încă merge foarte bine și nu sunt probleme.

A dispărut infecția cu virusul hepatitic C și aici este o întreagă problemă, de fapt infecția nu a dispărut, nu s-a mai efectuat testare pentru aceasta.

Există la nivelul CNAS un program foarte bun cu terapii asigurate care să combată virusul în proporție de 99% dar în cursul anului 2020 am pierdut peste jumătate din aceste scheme terapeutice și practic doar jumătate din potențialii beneficiari au ajuns să se vindece de infecția cu virusul hepatitic C, un alt aspect îngrijorător. Mă refer la pacienții cu virusul hepatitic C netratați, care au potențial să dezvolte hepatocarcinoame și ajung în sfera transplantului hepatic, destul de dificil de realizat.

Acest aspect denotă faptul că deja ar trebui să revizuim toate modalitățile de diagnostic ale pacienților nostri, respectiv de testare.

Un rol deosebit de important îl are medicul de familie.

Joncțiunea dintre medicul de familie și medicii de specialitate trebuie să fie una foarte clară. Dacă punem medicul de familie în centru și celelalte specialități aferente medicului

de familie, acesta trebuie să aibă conexiuni cu toate tipurile de specialităţi medicale, astfel încât să ştie cui să trimită pacientul cu anumite simptomatologii.

SARS-CoV-2 este un virus foarte periculos, nu numai pentru că determină COVID-19, adică patologie pulmonară, ci şi pentru că afectează întreaga economie vasculară din organism, astfel că, din cauza hipoxiei pe care o generează lipsa de oxigen în interiorul organismului, avem inclusiv hipoxie cerebrală.

La unii pacienţi cu afecţiuni anterioare ale sistemului nervos central sau cu depresii, acestea se pot accentua conducând în unele cazuri la tendinţa de suicid. Inclusiv la "Matei Balş" a fost un astfel de caz dramatic, o situaţie în care un pacient a ajuns la defenestrare, mass-media mediatizând ştiri similare.

SARS-CoV-2 ne-a reconştientizat asupra faptului că oxigenul este un medicament pentru corpul uman şi ca atare trebuie utilizat în condiţii cât se poate de optime. Spitalele au trebuit să recurgă la pregătiri continue şi la schimbări în organizare astfel încât să aibă capacitatea de a diagnostica şi trata în permanenţă pacienţii infectaţi cu SARS-CoV-2.

Anul 2021 ne situează în postura dată de faptul că avem un nou val epidemic care de data aceasta nu mai este dat de tulpina sălbatică ci de tulpina britanică.

Măsurile de tip preventiv respectiv masca, anticorpii monoclonali anti spike şi vaccinarea sunt esenţiale pentru stoparea pandemiei.

Un pacient care este uşor simptomatic sau mediu simptomatic şi primeşte anticorpi monoclonali anti spike, nu mai face formă severă şi nu mai ajunge în terapie intensivă.

Totodată vreau să mai amintesc faptul că dacă analizăm modul cum se derulează epidemia, constatăm că vom mai avea încă un val în toamnă.

De abia în anul 2022 va avea loc reconstrucţia sistemului sanitar pe noi principii. Trebuie să conştientizăm faptul că virusul SARS-CoV-2 va rămâne un virus endemic (cu potenţial permanent), putând da în cursul unui an în mod intermitent un număr de infecţii. Avem exemplul celorlalte infecţii care au rămas endemice în populaţie.

Esenţial ar fi de stabilit cum ar putea evita următoarele generaţii infecţia cu SARS-CoV-2.

Infecţia cu SARS-CoV-2 este nu doar o problemă de sănătate publică ci şi o problemă de infecţie cu transmitere intraspitalicească.

„Testarea în masă este importantă deoarece dacă a fost identificată o persoană căreia i s-au administrat anticorpi monoclonali anti spike şi a fost eliminată din mediu iar celorlalţi li s-a făcut profilaxie s-a închis focarul respectiv în cca 14-15 zile şi nu mai apar cazuri noi, concretizând că pot fi salvate mii de vieţi", a declarat Prof. Univ. Dr. Adrian Streinu-Cercel.

Dificultăți suplimentare în cazurile de coinfecție SARS-CoV-2 și Clostridioides difficile

Pandemia SARS-CoV-2, responsabilă până la acest moment la nivel mondial de peste 105 milioane de cazuri de îmbolnăviri, soldate cu aproape 2.300.000 de decese, s-a asociat unui consum substanțial de antibiotice, cu precădere pentru tratamentul infecțiilor bacteriene supra adăugate, la pacienții critici din serviciile de Terapie Intensivă. Totodată, unele antibiotice (ca de exemplu Azitromicina) au fost incluse în mod intempestiv în schemele de tratament ale COVID-19, indiferent de existența dovedită sau nu a unei coinfecții bacteriene; sunt studii care apreciază că 91% dintre pacienții cu COVID-19 au primit tratament antibiotic pe parcursul spitalizării.

Conf. univ. dr.
Victoria Bîrluțiu
UMF „Lucian Blaga”, Sibiu

Chiar dacă întreaga atenție este concentrată asupra tratamentului infecției SARS-CoV-2, apariția manifestărilor digestive a fost semnalată de la bun început, consecință a virusului SARS-CoV-2 și ulterior asociat coinfecțiilor bacteriene, dintre care infecția clostridiană este cea mai frecventă.

Explicația creșterii numărului de cazuri de infecții clostridiene asociate asistenței medicale la pacientul cu COVID-19, este reprezentată de consumul de antibiotice și medicația antivirală. La toate acestea se adaugă supra aglomerarea serviciilor spitalicești, creșterea numărului de zile de spitalizare și dificultățile legate de respectarea măsurilor de izolare a pacienților.

Terenul pacientului este la fel de important - vârsta peste 65 de ani, prezența afecțiunilor cardiovasculare, a diabetului zaharat, insuficienței renale, afecțiuni hematologice maligne, neoplasme solide, chimioterapia acestor pacienți, pacienți cu diabet zaharat, pacienți cu patologie neurologică sau digestivă-boli inflamatorii colice, diverticuloză colică etc.

Se constată apariția cazurilor de infecții clostridiene asociate COVID-19, mai frecvent la femei (60,5%), cu boli cardiovasculare (84,2%), cu afecțiuni neurologice (42,1%), insuficiență renală (31,5%), BPOC (26,3%), neoplazii (21%); vârsta medie a fost de 79 ani.

65,7% dintre pacienții infectați cu Clostridioides difficile și COVID-19, aveau altă spitalizare în ultimele două luni și efectuaseră tratament antibiotic în ultimele două luni. S-a remarcat asocierea diareei clostridiene la pacienții cu pneumonie SARS-CoV-2, atât în formele ușoare (39,4%) cât și în formele severe (31,5%), respectiv la pacienții cu insuficiență respiratorie acută (42,1%).

Din experiența noastră, cazurile care asociază infecția clostridiană au comorbidități cardiovasculare, insuficiență renală, demență sau sechele neurologice invalidante dar și manifestări digestive inițial atribuite coronavirusului SARS-CoV-2. De altfel, este recunoscută acțiunea SARS-CoV-2 asupra imunității, cât și leziunile pe care le creează la nivelul barierei gastro-intestinale, precum și impactul în alterarea microbiotei.

10% din cazurile simptomatice de infecție SARS-CoV-2 asociază simptomatologie digestivă-vărsături, scaune diareice, greață, gust amar, dureri abdominale, peste care se poate suprapune mai ales din a doua săptămână de evoluție, infecția cu Clostridioides difficile.

În concluzie, asocierea SARS-CoV-2 - Clostridioides difficile reclamă o atenție deosebită, cu limitarea antibioterapiei și testarea pentru o posibilă coinfecție cu Clostridioides difficile.

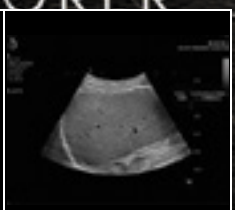
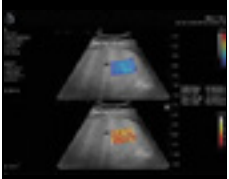
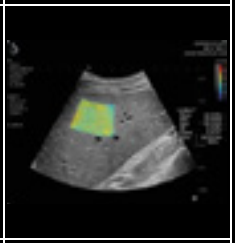
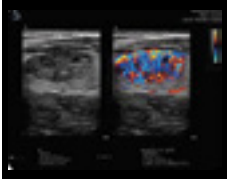
TEHNOLOGIE ULTRAFAST™
ÎN DETERMINAREA MARKERILOR HEPATICI

SuperSonic® MACH™ 20 si 30

EVALUAREA BOLII CRONICE A FICATULUI

MANAGEMENTUL NON-INVASIV AL BOLII FICATULUI PE ÎNTREG CICLUL DE ÎNGRIJIRE

AIXPLORER

STEATOZA	**Att PLUS și SSp PLUS** Măsurare a Atenuării și Vitezei Sunetului în parenchimul ficatului	
STEATOHEPATITA		**Vi PLUS** Vizualizare și cuantificare a Vascozității (inflamării) țesutului
CIROZA	**ShearWaveTM PLUS** Măsurare a Elasticității (în kPa) pentru evaluarea fibrozei ficatului	
HHEPATOCARCINOM CELULAR		**Angio PL.U.S.** Vizualizare a microvascularizației pentru caracterizarea unei leziuni

Sistemele de diagnostic cu ultrasunete SuperSonic® MACH™ 20 si 30 si transductorii de la SuperSonic Imagine sunt indicati pentru următoarele aplicații : Abdominale, Organe mici, Musculoscheletale, Vasculare, Vascular periferice, Intraoperative, Ob-Gin, Pelviene, Pediatrice, Transrectale, Transvaginale, Urologice, Neonatale / Adult Cefalice. În plus, sistemele de diagnostic cu ultrasunete SuperSonic® MACH™ și transductorii asociați sunt destinați pentru : măsurări ale structurilor anatomice abdominale, măsurări ale vitezei de forfecare în bandă largă și ale rigiditatii structurilor interne ale ficatului , splinei si altor tesuturi (SWE™PLUS), măsurători ale raportului de luminozitate între ficat și rinichi (B-mod ratio) vizualizari si cuantificari ale vascularizației abdominale, microvascularizației și perfuziei (Angio PLUS), cuantificari ale steatozei prin masurarea vitezei sunetului (SSp PLUS) si de atenuare a fascicolului de ultrasunete (Att PLUS), cuantificari concomitente ale vascozitatii, inflamatiei (Vi PLUS) si rigiditatii tesuturilor (SWE™PLUS), masuratori, pot fi utilizate, ca un ajutor fundamental pentru interpretarea si managementul clinic al pacientilor cu afectiuni de ficat.

Certificat CE no. 26415, Clarificare FDA K180572.

Contact: Str. Remus, nr. 1-3, sector 3, București,
Tel.: +40 744 366 138; +40 727 774 689;
e-mail: office@ponderamedical.ro; www.ponderamedical.ro

HOLOGIC SUPERSONIC imagine prin PONDERA MEDICAL

MAGLUMI® X3

ANALIZOR AUTOMAT CHEMILUMINESCENTA MAGLUMI X3

CAPACITATE: 200 TESTE/H
REACTIVI LA BORD: 20
PROBE LA BORD: 72
ÎNCĂRCARE CONTINUĂ, STAT
CITIRE REACTIVI RFID

MAGLUMI X8

ANALIZOR AUTOMAT CHEMILUMINESCENTA MAGLUMI X8

CAPACITATE: 600 TESTE/H
REACTIVI LA BORD: 42
PROBE LA BORD: 300
ÎNCĂRCARE CONTINUĂ, STAT
CITIRE REACTIVI RFID

SC AVENA MEDICA SRL
Niță Elinescu nr 56-58, Sector 3, București, cod 031871
Mobil: 0726.750.780; 0720.070.165; 0720.070.168; 0726.750.775, 0726.750.778, 0720.070.167
Tel./ Fax: 031.405.42.09; 031.405.42.10;
E-mail: avenacomenzi@yahoo.com; Site: www.avena-medica.com, www.avena.ro

166 TESTE DISPONIBILE ÎN MENIUL X3/X8

Thyroid

TSH (3rd Generation)
T4
T3
FT4
FT3
Tg (Thyroglobulin)
TGA (Anti-Tg)
Anti-TPO
TRAb
TMA
Rev T3
*T-Uptake

Hepatic Fibrosis

HA
PIIIP N-P
C IV
Laminin
Cholyglycine

TORCH

Toxo IgG
Toxo IgM
Rubella IgG
Rubella IgM
CMV IgG
CMV IgM
HSV-1/2 IgG
HSV-1/2 IgM
HSV-2 IgG
*HSV-2 IgM
*HSV-1 IgG
*HSV-1 IgM

EBV

EBV EA IgG
EBV EA IgA
EBV VCA IgG
EBV VCA IgM
EBV VCA IgA
EBV NA IgG
EBV NA IgA

Inflammation Monitoring

hs-CRP
PCT (Procalcitonin)
IL-6 (Interleukin 6)
SAA(Serum Amyloid A)

Fertility

FSH
LH
HCG/β-HCG
PRL (Prolactin)
Estradiol
Testosterone
free Testosterone
DHEA-S
Progesterone
free Estriol
17-OH Progesterone
AMH
SHBG
Androstenedione
*PlGF
*sFlt-1

Hypertension

Direct Renin
Aldosterone
Angiotensin I
Angiotensin II
Cortisol
ACTH

Autoimmune

Anti-CCP
Anti-dsDNA IgG
ANA Screen
ENA Screen
Anti-Sm IgG
Anti-Rib-P IgG
Anti-Scl-70 IgG
Anti-Centromeres IgG
Anti-Jo-1 IgG
Anti-M2-3E IgG
Anti-Histones IgG
Anti-nRNP/Sm IgG
Anti-SS-B IgG
Anti-SS-A IgG
TGA(Anti-Tg)
Anti-TPO
TRAb
TMA
ICA
IAA(Anti Insulin)
GAD 65
Anti-IA2
*Anti-Cardiolipin IgG
*Anti-Cardiolipin IgM
*Anti-MPO

Immunoglobulin

IgM
IgA
IgE
IgG

Tumor Markers

AFP
CEA
Total PSA
f-PSA
CA 125
CA 15-3
CA 19-9
PAP
CA 50
CYFRA 21-1
CA 242
CA 72-4
NSE
S-100
SCCA
TPA-snibe
ProGRP
HE4
HER-2
PIVKA-II

Infectious Disease

HBsAg
Anti-HBs
HBeAg
Anti-HBe
Anti-HBc
Anti-HCV
Syphilis
Anti-HAV
HAV IgM
HIV Ab/Ag Combi
Chagas
HTLV I+II
H.pylori IgG
H.pylori IgA
H.pylori IgM
2019-nCoV IgG
2019-nCoV IgM
SARS-CoV-2 S-RBD IgG
SARS-CoV-2 Neutralizing Antibody
SARS-CoV-2 Ag
*Anti-HBc IgM

Drug Monitoring

Digoxin
CSA (Cyclosporine A)
FK 506 (Tacrolimus)

Kidney Function

β_2-MG
Albumin
*NGAL

Cardiac

CK-MB
Troponin I
Myoglobin
hs-cTnI
H-FABP
NT-proBNP
BNP
D-Dimer
Lp-PLA2
*MPO

Metabolism

Pepsinogen I
Pepsinogen II
Gastrin-17
GH (hGH)
IGF-I
IGFBP-3

Prenatal Screening

AFP(Prenatal Screening)
Free β-HCG
PAPP-A
free Estriol

Anemia

Vitamin B12
Ferritin
Folate (FA)
*RBC Folate
*EPO

Glyco Metabolism

C-Peptide
Insulin
GAD 65
Anti-IA2
ICA
IAA (Anti Insulin)
Proinsulin

Bone Metabolism

Calcitonin
Osteocalcin
25-OH Vitamin D
Intact PTH
*β-CrossLaps (β-CTx)
*total P1NP

* Available soon

SC AVENA MEDICA SRL
Niță Elinescu nr 56-58, Sector 3, București, cod 031871
Mobil: 0726.750.780; 0720.070.165; 0720.070.168; 0726.750.775, 0726.750.778, 0720.070.167
Tel./ Fax: 031.405.42.09; 031.405.42.10;
E-mail: avenacomenzi@yahoo.com; Site: www.avena-medica.com, www.avena.ro

În timp, vom dezlega toate misterele vaccinării

Pandemia ne-a adus provocări noi și ne-a făcut ca medici să ne reevaluăm: uman și profesional. Uman ne-am distanțat fizic, dar ne-am apropiat emoțional. Profesional ne-am mobilizat în a înțelege această boală nouă, să monitorizăm și să tratăm pacienții – atât la distanță cât și pe cei internați. Am fost mereu în contact on-line, punctual pentru pacienți.

Conf. Univ. Dr. Voichița Lăzureanu,
Medic primar Boli Infecţioase
Spitalului de Boli Infecţioase
și Pneumoftiziologie
„Dr. Victor Babeș" Timișoara

Pe lângă infecţia cu SARS-CoV-2 avem și patologia infecţioasă „veche", care din păcate a fost neglijată din cauza pandemiei iar pacienţii cu alte patologii infecţioase nu s-au putut adresa direct spitalului, acesta fiind nominalizat spital COVID. Aceşti pacienţi nu au beneficiat de servicii medicale de specialitate decât limitat în Ambulatoriul de Boli Infecţioase al spitalului, cu restricţiile impuse de pandemie.

Cu toate acestea sau poate în ciuda tuturor acestor măsuri de restricţie avem obligaţia profesională de a fi la curent cu întreg domeniul bolilor infecţioase: hepatite acute și cronice, infecţia cu HIV/SIDA, rujeolă, meningite etc. Nu putem să nu menţionăm sindromul epuizării profesionale (Burndown) apărut în rândul personalului medical din linia I, la un an și jumătate de la declanșarea pandemiei.

De-a lungul istoriei au fost mai multe pandemii și cu certitudine vor mai fi. Depinde doar de noi, oamenii, cum înţelegem convieţuirea cu aceste fascinante microorganisme care ne înconjoară și fără de care nu putem exista, dar care ne vor ataca oricând vor găsi oportunitatea. Obiceiurile umane de călătorie și de explorare a tuturor teritoriilor atrag după sine și reacţii ale faunei înconjurătoare, care se luptă pentru supravieţuire prin formare de noi agenţi patogeni, prin crearea de noi mecanisme de apărare și rezistenţă. Ne vom întâlni cu microorganisme noi, cu virusuri/bacterii/paraziţi/fungi, având caractere modificate și adaptate la noile condiţii meteo-geografice și socio-culturale. De aceea, va trebui ca și noi, oamenii, să ţinem pasul cu aceste modificări și să ne dezvoltăm cercetarea, să fim deschiși inovaţiilor și progresului în medicină, în tehnologii noi de fabricaţie a vaccinurilor, serurilor și medicamentelor.

Istoria ne-a demonstrat că vaccinarea este singura opţiune de a scăpa de povara deceselor și a sechelelor în bolile infecţioase (variola, tetanosul, difteria, poliomielita, rujeola etc.). Sigur că omenirea va merge mai departe și post COVID-19, întrebarea este cu câte victime, cu câte sechele, cu câte complicaţii?

Cea mai eficientă metodă de prevenţie în bolile infecţioase este vaccinarea. Sigur, nici unul dintre vaccinuri nu este perfect, cum nu există nici un medicament perfect. Esenţial este să înţelegem importanţa administrării vaccinului pentru a preveni formele severe/critice de boală și pentru a contribui la limitarea răspândirii virusului (persoanele vaccinate au un grad mult mai mic de transmitere a virusului).

Persoanele care au contraindicaţii de vaccinare vor fi protejate prin vaccinarea celorlalţi și atunci circulaţia virală va fi foarte mult redusă. Acesta este de fapt principiul tuturor vaccinurilor: persoanele care nu au indicaţii de vaccinare (prin vârstă, prin alte coinfecţii, alte comorbidităţi, șoc anafilactic în istoric, graviditate etc.) vor fi protejate prin vaccinarea celor care au indicaţie de vaccinare.

Testarea este esenţială pentru a putea izola persoanele infectate. Vaccinarea este esenţială în profilaxia îmbolnăvirii.

Ambele sunt esenţiale în gestionarea pandemiei.

Valul al treilea nu a fost din fericire la fel de puternic ca valul doi ca număr de îmbolnăviri. Vaccinarea şi testarea rapidă şi-au arătat eficienţa. Valul 3 a adus însă câteva modificări: sunt îmbonăviri tot mai severe la pacienţi mai tineri. În valul 1 şi 2 ne-am confruntat cu forme severe de boală la pacienţi vârstnici, trataţi, cu comorbidităţi şi coinfecţii. În valul 3 ne confruntăm cu forme severe şi critice la pacienţi tineri (30-50 ani), cu forme rapid progresive către forme cu afectare pulmonară masivă 70-80% şi rată mai mare a deceselor la acestă categorie de vârstă. Populaţia vârstnică deja a putut fi vaccinată în mare parte, dar populaţia tânără nu a avut posibilitatea de vaccinare la începutul valului 3. În plus au apărut şi noi tulpini, mai agresive prin infecţiozitate crescută şi implicit prin apariţia de forme severe mai multe.

Întotdeuna vor exista voci împortiva vaccinării (şi nu numai). Într-o democraţie adevarată există libertate de exprimare şi libertate de alegere. Informarea corectă şi educaţia medicală fac diferenţa între rata mică versus rata mare de imunizare. Imunizarea poate fi prin boală sau prin vaccinare. Dacă ne îmbolnăvim există posibilitatea de a face o formă severă/critică de boală şi din păcate cu evoluţie spre deces sau sechele grave post-boală. Vaccinarea rămâne singura formă de profilaxie prin care ne ferim de o formă severă de boală iar eficienţa vaccinurilor actuale este foarte mare, de 97-99%. Noile tehnologii de obţinere a vaccinurilor (nanotehnologie de ARN-mesager, vectori virali de tip adenovirus uman/cimpanzeu) au şi interpretări conspiraţioniste cu priză la o parte din populaţie. Reacţiile adverse post-vaccinale, prezente la orice vaccin sau medicament, au fost şi ele parte din teama oamenilor de a se vaccina. Faptul că trebuie să purtăm în continuare mască şi să păstrăm în continuare distanţa fizică (datorită unei minime posibilităţi de infectare şi transmitere a bolii chiar şi post-vaccinal) a dat avânt mişcării anti-vacciniste.

Dar în ciuda tuturor acestor inconveniente, vaccinarea rămâne unica armă pe care o avem în lupta pentru normalitatea de dinaintea pandemiei SARS-CoV-2.

În timp, vom dezlega toate misterele vaccinării în funcţie de trecere prin boală şi forma de boală pe care am avut-o, cantitatea şi calitatea anticorpilor post-boală produşi, numărul de doze de vaccin, tipul de vaccin, necesitatea şi frecvenţa rapelurilor.

Este o boală „tânără", învăţăm din experienţă şi în colaborare cu clinicienii de toate specialităţile, învăţăm din dinamica virală şi din epidemiologia îmbolnăvirilor. Vor exista cu siguranţă noi modele de imunizare în ceea ce priveşte numărul de doze şi frecvenţa între doze. Eficacitatea vaccinurilor va fi dovedită în timp odată cu vaccinarea unui număr tot mai mare de persoane, de vârste diferite, cu afecţiuni diferite, cu genetică diferită.

Infecțiile osoase (osteomielita acută)

Osteomielita acută ete infecția osului și a măduvei osoase produsă pe cale hematogenă. Debutează de regulă cu o simptomatologie zgomotoasă.

Tomoaia Gheorghe [1,2],

Focsa Laurentiu [1],

Mang Ionel-Marius [1]

[1] Departamentul de Ortopedie și Traumatologie, Universitatea de Medicină și Farmacie "Iuliu Hațieganu" Cluj-Napoca, România

[2] Academia Română de Științe, Splaiul Independenței, nr. 54, București

Structura anatomică a osului și reactivitatea sa, fac ca infecţiile localizate la acest nivel să aibă un aspect clinic aparte, iar evoluţia să fie imprevizibilă, cu perioade de acutizare şi acalmie.

Osteomielita acută este o boală specifică copilăriei şi afectează cu pre-dilecţie grupa de vârstă cuprinsă între 5-15 ani.

Totuşi, ea poate fi întâlnită şi sub vârsta de 5 ani, precum şi după vârsta de 15 ani, cu o frecvenţă mai scăzută.

În ultimul timp este destul de frecventă şi la sugari, datorită contaminării cu tulpini de stafilococ din mediul intraspitalicesc, rezistente la antibiotice.

Etiologie. Agentul patogen cel mai frecvent întâlnit este, în proporţie de 80% din cazuri, stafilococul auriu, dar se poate întâlni şi stafilococul alb sau citrin, în proporţie de 10%, iar în restul cazurilor infecţia osoasă este dată de streptococ, bacilul tific, piocianic, proteus etc. Pătrunderea stafilococului în organism se face printr-o leziune a tegumentului sau mucoaselor sau de la nivelul unui focar septic.

Focarele septice pe unde stafilococul poate ajunge la nivelul osului sunt: abcese cutanate, furuncul, angină, otită, plagă infectată, piodermită etc.

De cele mai multe ori poarta de intrare nu poate fi precizată.

Însă, ea poate fi prezentă cu 2-3 săptămâni înainte de debutul osteomielitei, fiind definită, din acel moment, ca şi un proces infecţios banal. La nou născut leziunea iniţială este dată de o plagă ombilicală sau de un abces mamar.

De la locul de intrare are loc vehicularea hematogenă, fără a se constata ma-nifestări clinice locale.

Localizarea osoasă a stafilococului este favorizată de scăderea rezistenţei generale a organismului în urma unor:

- boli anergizante (Rujeola, scarlatina, varicela si oreionul);
- avitaminoze (deficit de vitamine in organism);
- traumatisme locale;
- oboseală etc.

Tratamentul osteomielitei acute

Osteomielita acută diagnosticată şi tratată în primele zile de la debut se vin-decă complet.

Este de preferat un diagnostic precoce şi un tratament energic de la început pentru a preveni complicaţiile ulterioare.

Tratamentul osteomielitei acute urmărește:

- distrucţia sau împiedicarea înmulţirii agentului patogen
- evitarea distrugerii reacţiilor locale de apărare
- vindecarea fără sechele funcţionale
- evitarea cronicizării bolii

intervenţii asupra leziunilor locale.

Aceste deziderate se realizează prin:

- antibioterapie
- evitarea terapiilor locale agresive
- tonice generale de susţinere
- imobilizare pentru a pune în repaus focarul respectiv

Tratamentul osteomielitei acute presupune administrarea de antibiotice ţintit conform antibiogramei.

Durata recomandată a tratamentului este de 4 până la 6 săptămâni de terapie cu antibiotice parenterală pentru a obţine o rată acceptabilă de vindecare cu un risc scăzut de recurenţă.

Iniţial se administrează un tratament raţional cu antibiotice acoperind întreg spectrul bacterian.

După începerea tratamentului se fac tentative de izolare a agentului etiolo-gic, efectuând hemoculturi (în frison), puncţii articulare, puncţii din abcesele dentare şi ale sinusurilor sau recoltare din focarele septice (furuncul faringian, ombilical etc.).

Eşantionul recoltat este trimis spre laborator pentru culturi şi antibiogramă.

După identificarea germenului, antibioterapia se efectuează prin asocierea a două antibiotice cu acţiune bactericidă.

Antibioticele se vor administra în primele 3 săptămâni intravenos în bolus (în cantitate mare) la 12 ore, după care se va continua cu tratament oral timp de 30-45 zile. În timpul tratamentului se vor testa concentraţia minimă inhibitorie şi concentraţia minimă eficientă care să asigure continuu doza minimă bacte-riostatică sau bactericidă eficientă.

Tratamentul cu antibiotice trebuie prelungit şi nu trebuie întrerupt după scăderea temperaturii, ci numai după normalizarea VSH, a formulei leucocitare şi a proteinei C reactive. Cea mai mare valoare o are determinarea valorilor proteinei C reactive (PCR) şi normalizarea valorilor ei. Valorile acesteia au o mare sensibilitate, cu mult mai ridicată faţă de scăderea VSH-ului.

O scintigrafie cu Th99 poate indica stingerea fenomenului infecţios. Stimularea rezistenţei organismului se face prin alimentaţie raţională bogată în vitamine, imunoterapie, transfuzii etc.

În urma tratamentului aplicat osteomielita acută poate evolua spre următoarele forme astfel:

- Forma rezolutivă

  După tratamentul cu antibiotice durerile cedează, starea generală se amelio-rează, temperatura scade şi devine normală după 5-7 zile.

  Terapia cu antibiotice va fi continuată în funcţie de normalizarea valorilor VSH-ului şi a proteinei C reactive (PCR). Radiologic se constată o osteoporoză regională şi o reacţie periostală de vecinătate. În alte situaţii aspectul radiografic poate fi fără modificări.

Evoluţia este spre vindecare.

- Forma nerezolutivă

  În această situaţie, cu tot tratamentul aplicat febra creşte, durerea reapare, VSH-ul şi leucocitele cresc.

  Local se constată fluctuenţă cu abces subperiostic (în vecinătatea osului) care necesită drenaj. Evoluţia este îndelungată spre cronicizare.

- Forma prelungită

  În acest caz persistă semnele locale inflamatorii cu VSH crescut, leucocitoză, semnele radiologice evidente cu sechestru osos.

  Evoluţia este spre cronicizare cu formarea sechestrelor osoase, care necesită sechestrectomie (eliminare chirurgicală) şi drenaj.

Terapia fotodinamică

Terapia fotodinamică a intrat în utilizarea metodelor antimicrobiene acum mai bine de 100 de ani, conceptul fiind acela că un agent fotosensibilizator care are proprietatea de a absorbi lumina poate fi preluat de către bacterii, fiind activat prin lungimi de undă în prezenţa oxigenului, generând astfel radicali liberi de O2, aceştia având proprietăţi citotoxice pentru microorganisme. Această terapie, având rezultate mai mult decât promiţătoare, reprezintă un pas pentru perfecţionarea şi aplicarea în plăgile complexe profunde din cadrul osteomielitei.

Sindromul POST-COVID 19

În ultimile luni au apărut din ce în ce mai multe date despre pacienți care continuă să prezinte simptome legate de COVID-19, în ciuda testelor PCR negative, chiar și după multe săptămâni de la infecția acută. În prezent, nu există un consens definitiv pentru această afecțiune.

Conf. Univ. Dr. Irina Magdalena Dumitru
Universitatea „Ovidius" Constanța, Medic primar Boli Infecțioase, Medic specialist Epidemiologie

Ce este COVID de lungă durată?

Sunt definite diverse forme de COVID în funcție de durata simptomelor astfel:

- Infecție acută COVID-19 - semne și simptome cu durata de până la 4 săptămâni
- COVID-19 simptomatic în curs de manifestare - semne și simptome cu durata între 4-12 săptămâni
- Sindromul post-COVID-19 - semne și simptome care se dezvoltă în timpul sau după COVID-19, continuă mai mult de 12 săptămâni. Sindromul post-COVID-19 poate fi luat în considerare și înainte de 12 săptămâni, în timp ce se evaluează și posibilitatea unei boli alternative.

în vârstă și persoanele cu multe afecțiuni medicale grave sunt cele mai susceptibile de a prezenta simptome persistente, dar chiar și persoanele tinere, fără comorbidități, pot dezvolta „sindrom post-COVID", de aceea, nu se poate preciza cu exactitate de la inceput cine anume va fi afectat pe termen lung.

Se pare că următorii factori de risc ar avea o semnificație pentru instalarea sindromului post-COVID:

- Vârsta > 50 de ani
- Sexul - femeile sunt mai frecvent afectate: 15% dintre femei dezvoltă sindrom post-COVID, în timp ce doar 10% dintre bărbați
- Obezitatea
- Pacienții cu boli respiratorii cronice, în special cei cu astm bronșic
- Pacienții care au avut forme severe de boală

Cele mai frecvente simptome sunt:

- Oboseală persistentă, de multe ori invalidantă
- Scăderea marcată a capacității de efort fizic
- Dificultăți în respirație, tuse persistentă
- Mialgii, dureri articulare
- Simptome neurologice - cefalee, afectare neurocognitivă („gândire încețoșată", confuzie), amețeală
- Simptome cardiovasculare - palpitații, tahicardie
- Simptome digestive - tulburări de tranzit intestinal, lipsa poftei de mâncare, greață
- Erupție cutanată sau căderea părului
- Simptome psihiatrice - insomnie, depresie, anxietate, sindrom de stres post-traumatic, mai ales la pacienții cu forme severe de boală care au fost spitalizați în secțiile de terapie intensivă
- Tulburări metabolice - agravarea diabetului

Sunt mai multe ipoteze care ar putea explica apariția sindromului post COVID: persistența unui răspuns imun hiperactiv, persistența unui grad minim de inflamație, efectele respiratorii pe termen lung datorate fibrozării plămânilor, precum și afectarea diferitelor organe.

Testele imagistice efectuate la câteva luni după recuperarea de la COVID-19 au arătat leziuni de durată ale miocardului, chiar și la persoanele care au prezentat doar simptome ușoare de COVID-19. Acest lucru poate crește riscul de insuficiență cardiacă sau alte complicații cardiace în viitor.

Chiar și la tineri, COVID-19 poate provoca accidente vasculare cerebrale și poate crește, de asemenea, riscul de a dezvolta boală Parkinson și Alzheimer.

Probabil că multe urmări pe termen lung ale COVID-19 sunt încă necunoscute. Este important să ne amintim că majoritatea persoanelor care au COVID-19 se recuperează rapid.

RAZE ULTRAVIOLETE
GEROVITAL H3 DERMA+ SUN DEZVOLTĂ TEHNOLOGIA REVOLUȚIONARĂ PHYSABLOCK
RAZE INFRAROȘII
EXPERTĂ ÎN SOARE.
ȘI ÎN TOT CE E NOU SUB EL
GEROVITAL
H3 DERMA+
SUN
50
TEHNOLOGIA
PHYSABLOCK
COMPLEX INOVATOR DE FILTRE SOLARE ȘI PRINCIPII ACTIVE
PROTECȚIE AVANSATĂ ÎMPOTRIVA RADIAȚIILOR UVA, UVB, VL, IR
ACȚIUNE EFICIENTĂ ÎMPOTRIVA FOTOÎMBĂTRÂNIRII
SUSȚINERE ACTIVĂ A FIBRELOR DE ELASTINĂ ȘI COLAGEN
TESTAT DERMATOLOGIC PENTRU PIELE SENSIBILĂ

JEOMED
İLAÇ ve SAĞLIK ÜRÜNLERİ A.Ş.

Tratament antiparazitar pentru blefarită

Managementul blefaritei cronice și demodicozei oculare

BlefariTTO®

DEMODEX

81,25% din pacienții cu blefarită cronică prezintă infestare cu DEMODEX

Gama de produse cu efect de barieră protectoare BlefariTTO este indicată în blefarita cronică, alergie, disconfort la purtarea lentilelor de contact, sindromul de ochi uscat, senzație de arsură la nivelul ochilor cauzate de Demodex, Propioni bacterium acnes și stafillococi, ochi obosiți datorită utilizării prelungite a aparatelor digitale (computer, smartphone sau consolă de jocuri), conjunctivită, ochi obositi, infecții bacteriene și infestări parazitare (demodex), infecție conjunctivală, disfuncția glandelor meibomiene, etc.

Uleiul de Tea Tree
are efect antibacterian, antiparazitar, antiinflamator, antiviral.

3D Vision 0744.629.515 office@eyecare.ro