Revistă gratuită
oferită de MedLife

infolife 73

octombrie 2016

POVESTEATA

«Am luat tratamente inutil, cu sacoșa, ani de-a rândul»

INTERVIU

«Doar la MedLife, piciorul persoanei cu diabet este îngrijit în echipă multidisciplinară»

Dr. Mihai Crețeanu Jr., medic specialist radiologie-imagistică medicală, Centrul de Cardiologie și Radiologie Intervențională AngioLife

DOSARMEDICAL

Tulburările de personalitate în era Facebook

Hyperclinica MedLife Ploiești

Credem într-o România mai sănătoasă

AM DESCHIS HYPERCLINICA MEDLIFE PLOIEȘTI
Beneficiază de o gamă largă de specialități medicale, medici din București și Ploiești și echipamente de ultimă generație. Totul în același loc.

SISTEMUL MEDICAL MedLife

De 20 de ani facem România bine

Call Center: 0244 960 | www.medlife.ro

Cine suntem, dar mai ales cine vom deveni?

• O persoană se poate uita, în medie, de 150 de ori pe zi la ecranul telefonului său inteligent.

• 45% din adulții care nu își verifică e-mailul sau pagina de socializare devin îngrijorați și au o stare de disconfort.

• 58% din adulți și 68% din tineri nu pot sta mai mult de o oră fără să-și verifice telefonul.

• 54% din utilizatorii adulți își verifică telefoanele în timp ce se află în pat și 39% îl folosesc atunci când merg la toaletă.

• 30% din utilizatorii adulți își verifică notificările de pe smartphone atunci când petrec timp cu alte persoane.

Acestea sunt câteva dintre datele rezultate în urma unor studii relevante desfășurate în Europa și în SUA. Nu se specifică nicăieri dacă participanții la studiu au fost persoane diagnosticate cu vreo formă de tulburare de personalitate ori aflate într-o perioadă mai delicată din punct de vedere emoțional, ceea ce ne face să presupunem că au fost implicate persoane fără probleme de sănătate și de viață deosebite.

Știind acestea, ce-ar fi să facem un pas în spate și să privim cu un minimum de rațiune întreaga situație? Cine știe, poate că am avea chiar revelația că aceste capodopere tehnologice – care au devenit pe nesimțite prelungiri ale mâinilor noastre – nu sunt niște simple jucării și, hmm... ne fac să ne comportăm cam ciudat.

Dacă tot am ajuns până aici, am putea continua exercițiul de gândire cu câteva întrebări ipotetice: putem găsi și compensa în și prin virtual ceea ce ne lipsește în viața reală? La ce poate duce lipsirea de libertate pe care o alegem singuri prin cultivarea unei relații strânse cu gadgeturile și cu lumea oferită de ele? Oare vom primi doar, fără să ni se ceară nimic în schimb? Și, de fapt, cât de autentici mai putem rămâne dacă alegem să ne impregnăm zilnic cu atâta viață artificială?

Lectură plăcută!

Ana-Maria Niță

octombrie 2016

NOUTĂȚI

INAUGURARE 6
SERVICII 8
PREMIERĂ 14
MEDICI 15

Cele mai importante ştiri referitoare la serviciile oferite de unităţile MedLife, precum şi despre premierele medicale.

POVESTEATA 22

Vasile V. este unul dintre mulţii români care au mers pe la mulţi medici, ani de-a rândul, până să primească un diagnostic corect. Din fericire, el este şi unul dintre acei români care au primit, până la urmă, şansa unei soluţii pentru problema de sănătate care le afecta viaţa. Iar perspectivele sunt cât se poate de optimiste.

INTERVIU 24

Medicul de radiologie-imagistică medicală Mihai Creţeanu Jr. ne-a mărturisit că este atât de pasionat de profesia lui, încât aceasta ar putea, foarte bine, să-i ţină loc şi de hobby. Iar faptul că a ajuns să îmbine radiologia cu radiologia intervenţională îi convine de minune, măcar din două motive: pentru că are ocazia să-i ajute mai de aproape pe pacienţii săi şi pentru că îi place să lucreze în echipă.
La MedLife, el activează în cadrul echipei multidisciplinare de tratament al persoanei cu picior diabetic.

ÎNTREBĂRILETALE 28

Puteţi citi despre: diferenţa dintre un psiholog şi un psihiatru în tratarea unui depresiv cronic, cu simptome de tulburare bipolară; diferenţele între diverse tipuri de implant; ce se recomandă pentru creşterea imunităţii copiilor de şcoală primară şi simptomele unei eventuale boli cardiace.

16

DOSARMEDICAL
Tulburările de personalitate în era Facebook

infolife 73
octombrie 2016

Coordonator proiect: **Ina Bădărău**
Editor: **Ana-Maria Niţă**
Consultant editorial: **Dr. Andreea Sava**
Grafică: **Ioan Octavian Niculescu**
Corectură: **www.corectura.ro**

Revista a fost realizată cu sprijinul:

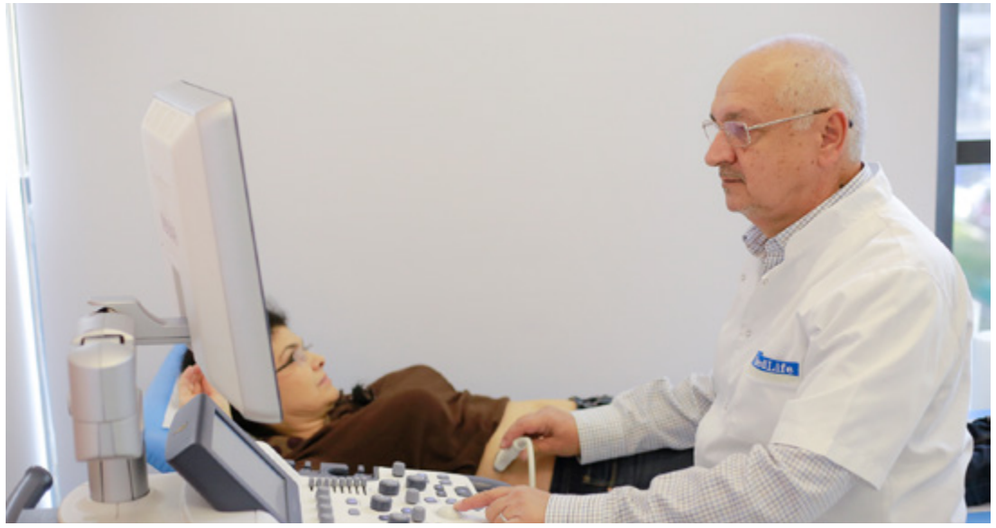
Dr. Mihai Creţeanu Jr., medic specialist radiologie-imagistică medicală, Centrul de Cardiologie şi Radiologie Intervenţională AngioLife
Andreea Chiru-Maga, psiholog psihoterapeut, Centrul MindCare
Dr. Gabriel Diaconu, medic specialist psihiatru, Centrul MindCare
Dr. Constantin Jemna, medic specialist ortopedie-traumatologie, Spitalul de Ortopedie MedLife
Dr. Rely Manolescu, medic primar anestezie-terapie intensivă, Spitalul de Ortopedie MedLife
Dr. Marius M. Scarlat, medic primar chirurgie ortopedică, Spitalul de Ortopedie MedLife
Dr. Răzvan Staicu, medic specialist chirurgie buco-maxilo-facială, Clinica DentaLife
Dr. Vlad Stroescu, medic specialist psihiatrie, Centrul de Psihiatrie şi Psihoterapie MindCare
Dr. Alexandrina Tatu, medic primar cardiolog, Life Memorial Hospital
Dr. Claudia Vâlcu, medic specialist pneumologie, Hyperclinica MedLife Berceni

Redistribuirea revistei, reproducerea textelor sau a imaginilor din această revistă sunt posibile numai cu acordul MedLife.

Call Center: 021 9646 | www.medlife.ro

INAUGURARE

MedLife a inaugurat prima hyperclinică la Ploiești



La sfârșitul lunii septembrie, a fost inaugurată prima Hyperclinică MedLife de la Ploiești. Astfel, cea mai mare clinică privată din orașul Ploiești pune la dispoziție servicii de cea mai înaltă calitate, prin intermediul unei echipe medicale solide și al unor dotări de top.

Pacienților li se oferă investigații și tratamente din sfera a 22 de specialități medicale, printre care: pediatrie, O.R.L., gastroenterologie, ortopedie, dermatologie, chirurgie generală sau neurochirurgie. Noua unitate se întinde pe o suprafață de 700 de metri pătrați, este dispusă pe două niveluri și cuprinde 14 cabinete medicale destinate consultațiilor și investigațiilor clinice și paraclinice, fiind rezultatul unei investiții de peste 700.000 de euro. Echipa medicală este formată din peste 50 de medici și din personal de suport. Așadar, ploieștenii și cei din zonele învecinate sunt așteptați pentru servicii integrate de ambulator, imagistică și analize de laborator, toate sub același acoperiș.

Divizie specială de „second opinion”

În premieră pentru sistemul medical MedLife, unitatea din Ploiești va include și o divizie specială de „second opinion” - MedLife Expert. În această idee, mai mulți medici cu experiență națională și internațională din cadrul MedLife vor veni săptămânal în hyperclinica din Ploiești pentru evaluarea cazurilor medicale complexe. „Inaugurarea primei hyperclinici din Ploiești, cea de-a 17-a hyperclinică din portofoliul MedLife, face parte din programul nostru de dezvoltare regională și ne bucurăm că putem oferi locuitorilor municipiului Ploiești și zecilor de mii de clienți din companii o unitate medicală modernă, unde vor putea beneficia de pachete de prevenție personalizate, respectiv de servicii medicale integrate la cele mai înalte standarde, a declarat Mihai Marcu, președintele Consiliului de Administrație MedLife, la deschiderea hyperclinicii.

Adresa Hyperclinicii MedLife Ploiești:
bd. Republicii, nr. 17-25 (în cadrul Centrului Comercial Winmarkt)
Program:
luni – vineri, între orele 08:00 - 21:00
sâmbăta, între orele 08:00 - 14:00

Pentru informații și programări, puteți apela numărul 021 9646 (call center).

LIFE MEMORIAL HOSPITAL

Piciorul persoanei diabetice, tratat în echipă multidisciplinară

În cadrul Life Memorial Hospital, există acum o echipă multidisciplinară dedicată îngrijirii piciorului persoanei cu diabet. Acest nou serviciu se adresează în special pacienților diabetici cu complicații neurovasculare la nivelul membrelor inferioare, printr-o abordare complexă și completă a bolii, precum și prin oferirea tuturor investigațiilor specifice necesare, realizate cu aparatură performantă.

De asemenea, foarte important, pacienților – diabetici și nu numai – cu complicații neurovasculare la nivelul membrelor inferioare, li se oferă soluții terapeutice minim invazive, prin realizarea unor proceduri de radiologie intervențională.

Tehnici terapeutice minim invazive

Procedurile de radiologie intervențională sunt indicații terapeutice de primă intenție în numeroase afecțiuni neurovasculare, pentru că sunt sigure, eficiente și confortabile pentru pacient, oferind avantajele unei perioade scurte de spitalizare și unei recuperări rapide. Ele se fac endovascular, prin dilatarea vasului afectat cu ajutorul unui balon și, eventual, prin montarea unui stent necesar menținerii vasului la dimensiuni normale. Pacientul are de câștigat și din faptul că procedurile de radiologie se fac cu anestezie locală, evitând astfel o serie de complicații.

Complicație cu risc de amputație

Piciorul diabetic reprezintă o complicație frecventă în diabetul zaharat. Acesta presupune leziuni (ulcerații) apărute la nivelul membrelor inferioare, de obicei însoțite de infecții. Netratate, leziunile avansează și, în timp, se pot produce modificări importante, uneori ireversibile ale țesuturilor care primesc sânge prin vasul afectat.

Pentru a a evita astfel de complicații cu risc mare de invalidizare a pacientului (amputație), este recomandat ca fiecare diabetic, mai ales cei cu picior diabetic, să ajungă în timp util să fie consultat și tratat de o echipă de medici care să abordeze situația sa medicală din toate punctele de vedere. În cadrul MedLife, echipa dedicată problemelor piciorului persoanei cu diabet este formată din medici și din asistenți din următorele specialități: diabetologie, radiologie-imagistică medicală și radiologie intervențională, chirurgie generală, chirurgie vasculară, ortopedie și pediatrie (îngrijirea picioarelor).

HYPERCLINICA MEDLIFE UNIRII

Un nou tip de pachet de servicii VIP Health Assessment

Cu noul pachet VIP Health Assessment, disponibil la Hyperclinica MedLife Unirii, aveți posibilitatea să vă faceți toate analizele într-o singură zi și să plecați acasă cu un raport al medicului specialist, însoțit de o serie de recomandări medicale personalizate. Pe parcursul zilei pe care o veți dedica investigațiilor medicale, veți fi asistați de o persoană dedicată, pentru ca vizita la Hyperclinica MedLife Unirii să decurgă foarte bine.

Există mai multe variante ale acestui tip de pachet, pentru a acoperi cât mai specific nevoile fiecărei categorii de client. Astfel:

Junior (pentru copii) cuprinde, pe lângă analizele de sânge standard, un consult ORL, un consult de chirurgie pediatrică, o ecografie de abdomen totală și un consult de pediatrie;

Lady (pentru doamne și domnișoare) are două variante: VIP Lady 1 - cuprinde, pe lângă analizele de sânge standard, o ședință de nutriție, un consult ginecologic, o ecografie transvaginală, o ecografie de sân, un test Papanicolau și un consult de medicină internă - și VIP Lady 2 - cuprinde, pe lângă analizele de sânge standard, o ecografie de tiroidă, un consult de nutriție/endocrinologie, un consult de dermatologie, un consult de medicină internă și un test Papanicolau;

Active (pentru persoanele cu vârste sub 50 de ani) cuprinde, pe lângă analizele de sânge standard, un consult de oftalmologie, un consult de cardiologie + EKG, un consult de gastroenterologie, o ecografie totală de abdomen și un consult de medicină internă;

Senior (pentru persoanele peste 50 de ani) cuprinde, pe lângă analizele de sânge standard, un consult de cardiologie + EKG, un consult de ginecologie/urologie, un consult de reumatologie, o ecografie totală de abdomen și un consult de medicină internă.

* La fiecare dintre aceste tipuri de pachete de servicii beneficiați de o reducere de 20% la consultația oferită de un medic de excelență.

Adresa Hyperclinicii MedLife Unirii: strada Hans Christian Andersen, nr. 1, sector 1, București

Programări la numerele de telefon: 0214 084 000 (recepție) sau 021 9646 (call center)

MEDLIFE TITAN

Spitalizare de zi pentru servicii de reumatologie și ORL, prin CAS

În cadrul MedLife Titan, puteți beneficia gratuit, cu trimitere de la medicul de familie, de servicii de reumatologie și de ORL în regim de spitalizare de zi. Astfel, pacienții programați la dr. Alina Posea, medic specialist reumatologie, pot beneficia gratuit de consultații, de radiografii, de tratamente perfuzabile și injectabile, precum și de infiltrații.
De asemenea, tot în contract cu CAS, dr. Oana Constantinescu și dr. Andreea Mezei Negrilă, medici specialiști ORL, realizează consultații și fibroscopii gratuite.

Spitalizare de zi pentru servicii de gastroenterologie, prin CAS

În cadrul departamentului de gastroenterologie MedLife Titan, puteți beneficia de servicii de spitalizare de zi gratuite, în contract cu CAS, la următorii medici: dr. Alina Bondoc, medic primar gastroentero-logie, dr. Alexandru Popescu, medic specialist gastroenterologie, și dr. Șerban Gologan, medic primar gastroenterologie. De aceleași condiții de gratuitate beneficiază și cei care au parte de asistență din partea serviciului de anestezie-terapie intensivă, prin dr. Călin Ciontu, medic specialist ATI.

MEDLIFE CLUJ-NAPOCA

Medici și specialități în contract cu CAS

În cadrul Hyperclinicii MedLife Cluj-Napoca, puteți beneficia de servicii gratuite, cu bilet de trimitere de la medicul de familie/medicul specialist, la următorii medici:

- Dr. Cătălina Țărau, medic specialist cardiologie;
- Dr. Andreea Oprean, medic specialist pediatrie;
- Dr. Bianca Popovici, medic specialist neurologie;
- Dr. Lidia Opriș, medic specialist gastroenterologie.

MEDLIFE „EVA“ BRAȘOV

Ofertă specială la serviciul de ginecologie

Dacă ați tot amânat consultația de ginecologie, acum e cazul să vă faceți timp, pentru că puteți beneficia gratuit de o consultație, pe baza unui bilet de trimitere de la un medic aflat în contract cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate. În plus, vă oferim o ecografie vaginală.

Oferta este valabilă până la finalul lunii ianuarie 2017.

30% la serviciile de imagistică în luna octombrie

În cadrul Centrului de imagistică ce aparține Hyperclinicii MedLife Cluj-Napoca, beneficiați, până pe 31 octombrie, de reduceri de 30% la serviciile de imagistică prin computer-tomograf și prin rezonanță magnetică.

Servicii de rejuvenare facială

Până la sfârșitul anului, puteți beneficia de o promoție la serviciile de rejuvenare facială oferite de dr. Cosmina Sandru, medic specialist dermato-venerologie, cu o vastă experiență în sfera dermatocosmetică. Promoția este următoarea: la trei ședințe de rejuvenare facială achiziționate, beneficiați de o ședință de același tip gratuită.

Tratament cu laserul Fotona,acum și în rate

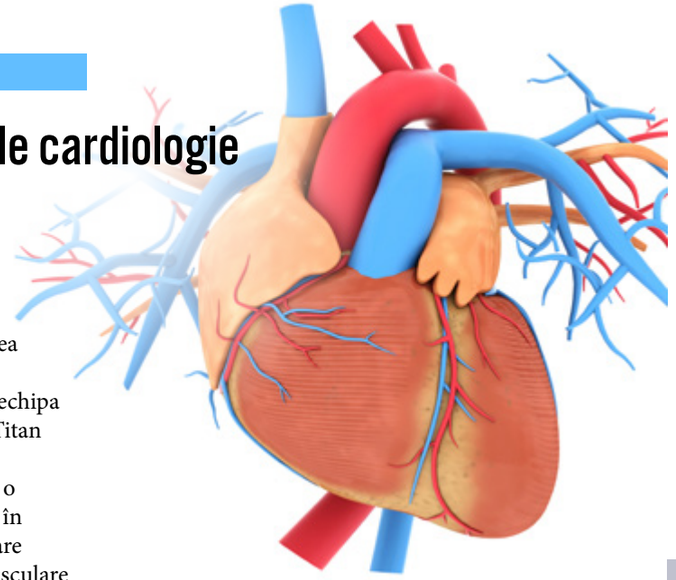
Serviciile de tratament cu laserul Fotona pot fi achiziționate și cu plata în rate, în cadrul Hyperclinicii MedLife Cluj-Napoca. În acest sens, se pot face programări la recepția hyperclinicii, la dr. Claudia Lazăr, medic specialist obstetrică-ginecologie.

Incontilase, Intimalase și Renovalase sunt trei dintre aplicațiile terapeutice de mare succes ale laserului Fotona Er:YAG
Tratamentul Incontilase este folosit pentru tratarea incontinenței urinare (pierderea involuntară de urină). Studiile clinice arată că procedeul Incontilase este extrem de eficient în tratamentul prolapsului de perete vaginal anterior (cistocel) și în tratamentul prolapsului de perete vaginal posterior (rectocel). Prolapsul de perete vaginal anterior (cistocelul) se clasifică, în funcție de severitate, în: cistocel gradul I, gradul II, gradul III, gradul IV.

Tratamentele Intimalase și Renovalase sunt bazate pe efectele laserului Fotona de stimulare a remodelării colagenului și de sinteză de noi fibre (neocolageneza) în țesutul vaginal. Indicația pentru Intimalase este sindromul de relaxare vaginală, care constă în pierderea structurii normale a canalului vaginal.

MEDLIFE TITAN

Departament dedicat de cardiologie



Departamentul de cardiologie din cadrul MedLife Titan și-a mărit echipa prin venirea a încă doi medici specialiști cardiologi: dr. Cornelia Călinescu și dr. Maria Jalbă. Din echipa Departamentului de cardiologie MedLife Titan mai face parte și dr. Iuliana Petre.
Fiecare dintre cei trei medici ai echipei are o experiență profesională bogată, acumulată în urma activității în spitale de stat, printre care Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C. C.Iliescu" din București, precum și în urma unor stagii de specializare în centre din străinătate.
Medicii din cadrul Departamentului de Cardiologie MedLife Titan asigură consultații și investigații în regim de spitalizare de zi, cu bilete de trimitere CAS și OPSNAJ, din București și din toată țara.

Diagnosticul corect, stabilit de către medicul cardiolog, reprezintă premisa principală a unui tratament adecvat.
În acest scop, MedLife Titan dispune de aparatură medicală performantă:

1. Ecografe Vivid S5 și S7 General Electric – ecografe de elecție pentru diagnosticarea principalelor afecțiuni cardiovasculare;

2. Electrocardiograf BTL (pentru efectuarea electrocardiogramei) – principala investigație din cadrul unei consultații cardiologice;

3. Holter – pentru monitorizarea ritmului cardiac și a tensiunii arteriale pe un interval de 24 de ore;

4. Banda BTL pentru efectuarea testului de efort – apreciază modificările cardiace atunci când cordul este supus unui efort suplimentar. Se efectuează doar de către medic, după un consult amănunțit.

Oferim pacienților următoarele servicii de cardiologie:
• consultație și electrocardiogramă;
• ecografie cardiacă;
• montare holter TA sau EKG;
• test de efort;
• Doppler Vascular – ecografii cardiace și ale vaselor centrale și periferice;
• test rapid de troponină.

Pentru informații si programări, va rugăm să ne contactați la 021.9646.

MEDLIFE CRAIOVA

Centru de recuperare medicală, inaugurat la Craiova

De curând, MedLife Craiova a deschis un centru de recuperare medicală, dotat cu aparatură de ultimă generație. La noul centru, pacienții pot beneficia de următoarele proceduri: laser, drenaj limfatic, magnetoterapie, ultrasunete, electroterapie, masaj, kinetoterapie, termoterapie și băi galvanice.

Situat într-un spațiu generos, pe strada Carol I, numărul 111B, noul centru cuprinde:
• un cabinet pentru consultații;
• două săli pentru proceduri medicale;
• o sală de gimnastică medicală;
• un cabinet pentru masaj.

Tratamentele de recuperare se efectuează la recomandarea medicilor specialiști: dr. Eugenia Roșulescu, medic primar recuperare medicală, și dr. Dan Caimac, medic primar medicină fizică și recuperare. Ei întocmesc fișe de tratament pacientului și supraveghează, pe parcurs, evoluția tratamentului.

Tratamentele sunt efectuate de specialiști de balneofizioterapie după cum urmează: doi kinetoterapeuți, doi fiziokinetoterapeuți, un maseur.

Pe întreaga perioadă de tratament sunt efectuate teste de evaluare a stării de sănătate în vederea obținerii rezultatului scontat.

În cadrul bazei de tratament s-au mutat și cabinetele de Recuperare și de Reabilitare Medicală, în contract cu CJAS Dolj. De noile servicii beneficiază pacienții care se prezintă cu biletul de trimitere de la medicul de familie sau de la medicul specialist.

Pentru programări, vă rugăm să apelați numerele de telefon: 0251 593 222 sau 0251 960.

PREMIERĂ ÎN SISTEMUL MEDLIFE

Chemoembolizare de hepatocarcinom asociat cirozei hepatice virale cu virus B

O echipă coordonată de dr. Radu Dumitru, medic primar radiologie-imagistică medicală, a realizat cu succes, în cadrul AngioLife, o intervenție de chemoembolizare hepatică la un pacient cu ciroză hepatică virală cu virus B și cu hepatocarcinom.

„Hepatocarcinomul este un cancer hepatic primitiv, care se dezvoltă secundar cirozei. Din păcate, pacienții care ajung la noi nu au vreo soluție chirurgicală definitivă, însă, pentru a le crește rata de supraviețuire, putem efectua una sau mai multe ședințe de chemoembolizare. Chemoembolizarea se adresează exact pacienților cu o ciroză bine compensată și cu noduli tumorali.
După cum sugerează cuvântul compus «chemoembolizare», este vorba despre o procedură de distrugere a tumorilor prin două metode: «chemo» – vine de la chimioterapie, deci vom otrăvi tumora cu citostatic – și «embolizare», adică înfundarea vasului/vaselor de sânge care alimentează tumora/tumorile", a spus medicul Radu Dumitru.

Procedura în sine se face prin abord femural: „Intrăm pe artera femurală cu niște instrumente extrem de subțiri, numite catetere, cu ajutorul cărora ajungem până la nivelul arterelor care irigă ficatul și dintre acelea, selectiv, intervenim chiar la nivelul arterelor care hrănesc nodulii tumorali. Chimioterapia țintită este posibilă datorită folosirii unor materiale de ultimă generație, numite particule de embolizare, cu dimensiuni de 100 de microni, particule pe care le injectăm direct în arterele tumorale. Aceste particule se încarcă în timp cu doxorubicină, substanța chemoterapică. Odată ajunse în tumoră, aceste particule eliberează lent, în timp de două săptămâni, doxorubicina încărcată și produc efectul de chimioterapie. Datorită concentrării strict locale a chimioterapicului, efectele secundare sunt considerabil mai puține decât în cazul chimioterapiei sistemice (substanța este administrată pe cale venoasă)", a mai spus medicul radiolog Radu Dumitru.

Intervenția a durat 45 de minute și a decurs fără incidente. Ulterior intervenției, pacientul nu a manifestat niciun efect advers.
Pacientul a fost externat în ziua următoare intervenției, după procedură fiind recomandat repausul la pat, cu piciorul imobilizat 12-24 de ore (în funcție de factorul de coagulare a sângelui pe care îl are respectivul pacient).
Pentru monitorizare, pacientului i s-a recomandat să facă, la fiecare trei luni, câte o examinare IRM abdominală.

Rata de supraviețuire la doi ani a pacienților tratați prin chemoembolizare este de 75%, față de 20-25%, cât este rata de supraviețuire în cazul celor ce nu beneficiază de tratament.
Chemoembolizarea se adresează și altor categorii de pacienți care au nevoie de chimioterapie, respectiv pacienților care au metastaze la nivelul ficatului (cancerul de colon sau rect, de exemplu).

Echipa medicală:

Dr. Radu Dumitru, medic primar radiologie-imagistică medicală

Dr. Rely Manolescu, medic primar anestezie-terapie intensivă

Dr. Diana Toma, medic primar anestezie-terapie intensivă

Dr. Teodora Olimpia Cojocaru
medic specialist oftalmologie

Echipa MedLife Titan s-a extins prin alăturarea recentă a medicului specialist oftalmologie Teodora Olimpia Cojocaru. Dr. Cojocaru s-a specializat în cadrul mai multor rezidențiate: în cadrul Spitalului Clinic de Urgențe Oftalmologice București (un an), în cadrul Spitalului Universitar de Urgență București (un an) și, respectiv, în cadrul Spitalului Militar Central București (3 ani). În 2015, în urma examenului pentru obținerea gradului de medic specialist, a obținut o acreditare internațională din partea Consiliului Internațional de Oftalmologie de la Londra – "Basic Science Examination in Ophthalmology, The Optics and Refraction Examination in Ophthalmology".

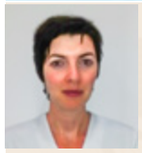
Dr. Cornelia Călinescu
medic specialist cardiologie

Din luna iunie a acestui an, medicul specialist cardiologie Cornelia Călinescu s-a alăturat echipei MedLife, unde oferă consultații de cardiologie și realizează ecocardiografii, ecografii vasculare, teste de efort. De asemenea, montează holtere ECG și TA. Între 2008-2013, s-a specializat în cadrul unui stagiu de cardiologie realizat în cadrul Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „Prof. Dr. C.C.Iliescu". Este medic specialist din anul 2014 și, din același an, are o competență în ecografia vasculară.

Dr. Georgiana Taujan
medic specialist endocrinolog pediatru

Din această lună, Dr. Georgiana Taujan, medic specialist endocrinolog pediatru, s-a alăturat echipei MedLife, în cadrul Spitalului de Pediatrie.
Dr. Georgiana Taujan are o experienta medicala de peste 6 ani în cadrul mai multor spitale din București. În plus, dr. Georgiana Taujan are competența necesară pentru efectuarea evaluărilor ecografice tiroidiene. Doamna doctor Georgina Taujan poate fi găsită la Spitalul de Pediatrie MedLife în fiecare miercuri, în intervalul orar 15:00-18:00.

Dr. Maria Jalbă
medic specialist cardiologie



De puțin timp, medicul specialist cardiologie Maria Jalbă s-a alăturat medicilor din Departamentul de Cardiologie a Spitalului MedLife Titan. Dr. Jalbă a absolvit Facultatea de Medicină Generală din cadrul Universității de Medicină și Farmacie „Carol Davila" din București în anul 2008. În anul 2005 a fost bursieră Erasmus la Universitatea „Francois Rabelais" din Tours, Franța. Între 2009-2014 și-a făcut rezidențiatul în cardiologie în cadrul Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare „C. C Iliescu" din București. Din noiembrie 2014 este medic specialist. Dr. Maria Jalbă are competență în ecografie vasculară.

Dr. Kahdim Hadi Kahdim
medic specialist gastroenterologie

De curând, dr. Kahdim Hadi Kahdim, medic specialist gastroenterologie, s-a alăturat echipei din cadrul MedLife Timișoara. Este absolvent al Facultății de Medicină din cadrul Universității de Medicină și de Farmacie „Victor Babeș" din Timișoara și are competențe în ecografie abdominală și în endoscopie digestivă de diagnostic și intervențională.

Dr. Kahdim este membru al Societății Române de Endoscopie Digestivă și al Societății Române de Ultrasonografie în Medicină și Biologie.

Dr. Veronica Ghinea
medic primar radiologie-imagistică medicală

Medicul Veronica Ghinea s-a alăturat, de curând, echipei din MedLife „Eva" pentru a întregi sfera investigațiilor care le pot fi oferite pacientelor. Are comptențe pentru următoarele investigații: ecografie generală (abdominală, tiroidiană, părți moi), computer tomografie, imagistică prin rezonanță magnetică, imagistica sânului, ultrasonografie vasculară nativă și cu contrast, CEUS, ARFI. Datorită echipamentelor de ultimă generație, va putea efectua și examen ecografic Doppler vascular, dr. Ghinea fiind unul dintre puținii specialiști din Brașov care realizează această investigație.

Tulburările de personalitate în era Facebook

Cu sau fără o tulburare de personalitate diagnosticată, cu toții avem, în mare, aceleași necesități. Vulnerabilitățile unei persoane cu o tulburare de personalitate sunt, însă, în multe contexte, sensibil mai mari decât ale unei persoane fără o asemenea afecțiune. Tocmai de aceea este foarte important să recunoaștem o serie de comportamente și să nu cădem în capcana unor așa-zise soluții – facile, dar foarte periculoase.

O regulă nescrisă a bunului-simț este că avem nevoie să știm mai întâi că ne confruntăm cu o problemă, pentru a putea cere ajutor. Totuși, referindu-ne la tulburările de personalitate, putem ști unde se termină firescul și unde începe patologicul în comportamentul nostru? Potrivit medicului specialist psihiatru Gabriel Diaconu, din cadrul Centrului MindCare: „Fiecare dintre noi are o structură unică a caracterului și a temperamentului, cu elemente mai accentuate de la caz la caz, indiferent că este vorba de empatie, de tendință de socializare sau mai degrabă de retragere, de rigiditate în felul de-a gândi sau de nevoie de-a fi în centrul atenției. În cazul unei tulburări de personalitate, acele trăsături, mai degrabă decât să-i fie utile individului, îl dizabilitează în relație cu sine și cu ceilalți.

Tulburările de personalitate devin sesizabile în momente de criză, în situații de seism ale vieții, când felul de-a face față («mecanismele de coping») relevă firea/caracterul individului, dar și în viața de zi cu zi, de obicei în planul relațiilor cu cei din jur. (Stresul major aduce, el însuși, uneori, schimbări durabile ale personalității, însă e vorba de un diagnostic separat de cel al tulburărilor de personalitate.) Problema cu tulburările de personalitate este că nu sunt sesizate neapărat de individ ca fiind boli sau tulburări, cât mai degrabă de oamenii din jur”.

„Tulburările de personalitate devin sesizabile în momente de criză, când se relevă firea/ caracterul individului, dar și în viața de zi cu zi, de obicei în planul relațiilor cu cei din jur.”

Dr. Gabriel Diaconu, medic specialist psihiatru, Centrul MindCare

Nuanțe fine, delimitări clare

Deși avem de-a face cu un tip de problemă de sănătate cu elemente de diagnosticare ceva mai nuanțate decât în cazul unor boli fizice, există și în privința tulburărilor de personalitate câteva aspecte clare, pe care medicul psihiatru și psihologul psihoterapeut le urmăresc pentru a-i putea ajuta pe cei în cauză: „Pe de-o parte, tulburările de personalitate pot fi identificate prin prisma duratei de manifestare, apariției unor patternuri de gândire și de comportamente. De exemplu, în cazul adolescenților, pentru a avea în vedere o tulburare de personalitate, se urmărește ca trăsăturile specifice tulburării să fie prezente mai mult de un an. Însă, dacă în cazul unor tulburări de personalitate unele manifestări pot fi recunoscute încă din perioada adolescenței, în cazul altor tulburări de personalitate, precum tulburarea antisocială ori tulburarea afectivă borderline, manifestările tind să fie mai puțin evidente sau să aibă un debut la o vârstă anume.

Pe de altă parte, încadrarea într-o tulburare de personalitate este influențată de cadrul social, precum și de situațiile sociale la care persoana ia parte și de experiențele personale, dar și de cultura din care provine, de obiceiuri, de istoricul medical sau de consumul de substanțe precum unele medicamente, droguri etc.”, spune psihologul

psihoterapeut Andreea Chiru-Maga, de la Centrul MindCare.

Înnăscute sau primite de la viață?

Atunci când se ajunge la boală, foarte probabil că vrem să ne-o explicăm și căutăm răspunsul la întrebarea: este consecința moștenirii genetice ori a stilului de viață? Răspunsul este, însă, și în cazul tulburărilor de personalitate, greu de tranșat, după cum ne explică medicul psihiatru Gabriel Diaconu: „Dezbaterea «nature versus nurture» (n.r. – natură versus creștere) este departe de-a fi fost triată. Omul nu e doar produsul moștenirii genetice sau doar al stilului său de viață. Predispoziția pentru o tulburare a personalității are o penetranță genetică relativ mică, sub 50%. Unele trăsături ale personalității «de bază» a individului sunt puternic înrădăcinate genetic, însă o mare măsură din «năravurile» firii sunt deprinse, traiectorial, în anii formativi de viață («cei șapte ani de-acasă»), de obicei în relație cu o figură de reprezentare. Astfel, dezordinea din viață, relațiile tumultuoase, răspunsul obedient la autoritate, asocierea în grupuri nocive adâncesc slăbiciunile preexistente de caracter și produc disfuncționalitate”. De altfel, primii ani de-acasă, mai exact relația părinte-copil, reprezintă elemente-cheie în ecuația creionării personalității fiecăruia dintre noi: „Educația este unul dintre pilonii evoluției unei persoane, reprezentând cadrul prin care omul învață să răspundă în mediul extern prin prisma unor comportamente, valori, credințe ș.a. Iar educația vine adesea din partea familiei, ceea ce face ca modul în care părinții interacționează și acționează în relație să influențeze mult capacitatea de reacție a viitorului adult. De exemplu, un părinte supraprotectiv poate determina un stil de atașament dependent, uneori anxios sau incapabil de a interacționa sau de a lua decizii, în timp ce un părinte sever și critic poate determina un comportament bazat pe nesiguranță, autocritică sau pe nevoia de validare din partea celorlalți.

Scopul atașamentului la copil este crearea unui mediu extern de la care să își dezvolte un model interior unde să se simtă în siguranță. Un stil de atașament securizant poate determina o imagine de sine pozitivă, coerentă, consecventă, iar un atașament insecurizant poate conduce la dezvoltarea unei personalități cu risc major de dezvoltare a unei psihopatologii”, explică psihoterapeutul Andreea Chiru-Maga.

Cum se tulbură echilibrul vieții de zi cu zi

O personalitate nuanțată patologic își poate pune amprenta asupra tuturor aspectelor importante ale vieții: de la felul cum ne raportăm la propria persoană, la luarea deciziilor, la modul preferat de-a socializa, la structura relațiilor și până la raportatea la realitățile din cotidian. După cum explică medicul psihiatru Gabriel Diaconu: „Unele prototipuri de personalitate, îndeosebi cele anxioase și cele emoțional-labile, au o componentă adictivă. Comportamentele adictive vin, inițial, să compenseze nevoi, lipsuri, angoase. Ulterior, se formează un veritabil perpetuum-mobile în care comportamentul adictiv adâncește problema personalității și viceversa”.

„Apariția unei discrepanțe între lumea reală și lumea virtuală poate genera o stare de stres, de anxietate, de tristețe, întrucât cele două lumi ajung într-un raport în care nu mai sunt compatibile.”

Psihologul psihoterapeut Andreea Chiru-Maga, Centrul MindCare

Într-o eră a digitalizării intensive, raportarea la mijloacele tehnologice informaționale este o oglindă fidelă și, deci, relevantă a nevoilor de compensare cu care se confruntă utilizatorii. „Numeroase studii au asociat distimia (anxietatea) cu dependența de internet, în timp ce depresia a fost asociată atât cu dependența, cât și cu interacțiunea în mediul online. De asemenea, utilizarea internetului pentru o durată lungă de timp, precum și folosirea televizorului și a pornografiei au fost adesea asociate cu o tulburare de personalitate antisocială. Comportamentul obsesiv-compulsiv a fost, și el, frecvent observat în cazul utilizatorilor de internet, în mod special în ceea ce privește cumpărăturile compulsive. Cât privește dependența de jocurile pe computer, ea a fost asociată mai degrabă cu o tulburare de personalitate schizoidă. Trebuie știut, însă, că toate aceste comportamente sunt folosite de cei în cauză nu pentru a experimenta plăcerea, ci pentru a elimina starea de anxietate”, potrivit psihologului Andreea Chiru-Maga.

«Relația» cu virtualul

Suntem ființe sociale și, într-un fel sau altul, suntem expresia relațiilor pe care le stabilim pe parcursul vieții. În prezent, sunt tot mai numeroși cei care aleg calea virtualului pentru a-și satisface nevoia de comunicare și de socializare. Cu ce posibile efecte, explică dr. Gabriel Diaconu: „Comunicarea în mediul virtual pune o tușă pe firea individului, poate să scoată ce-i mai bun din el sau, dimpotrivă, îl poate împinge într-o zonă onirică, proiectivă, în care refulează. Pentru anumite personalități evitante, spre exemplu, internetul constituie un refugiu, locul unde pot comunica în siguranță (din punctul lor de vedere) cu semenii lor. Totuși, există un troc: izolarea în online adâncește problemele celor anxioși, exacerbează impulsivitatea/ agresivitatea celor labili emoțional și poate precipita decompensări afective la cei cu personalități mai degrabă interpretative (schizotipali/ schizoizi/ paranoizi)”.

Și-apoi, odată seduși de lumea virtualului, cât de prezenți vom mai putea fi în viața reală? Psihologul Andreea Chiru-Maga citează câteva studii relevante în acest sens: „Rezultatele mai multor cercetări privind efectele smartphone-urilor, realizate inclusiv de firmele producătoare, au indicat că o persoană se poate uita, în medie, de 150 de ori pe zi la telefon. 73% dintre utilizatorii de telefoane inteligente din Statele Unite (84% femei) intră în panică atunci când își pierd telefonul, 14% disperă și 7% simt o stare de rău. De asemenea, 58% dintre adulți și 68% dintre

tineri nu pot sta mai mult de o oră fără a-și verifica telefonul și 30% îl folosesc atunci când petrec timp cu alte persoane.

O altă cercetare, din Marea Britanie, a indicat că 45% dintre adulții care nu își verifică e-mailul sau pagina de socializare devin îngrijorați și au o stare de disconfort".

«Ești pe Facebook?»

De la copiii de școală primară până la bunici, toată lumea are cont pe Facebook. Cum ne schimbă asta modul de gândire și, implicit, viața? „Modul în care Facebook influențează starea de bine este foarte diferit în funcție de generație, dar și de spectrul de nevoi pentru care este folosit. Deși Facebook a fost asociat adesea cu starea de depresie, în unele cazuri a determinat o scădere a sentimentului de singurătate și o creștere a stimei de sine. Cert este că nu numai persoanele cu puțini prieteni petrec un număr mare de ore în spațiul virtual, ci și noile generații, care folosesc spațiul virtual ca pe o modalitate de a interacționa, uneori apelând la canalul de comunicare virtuală și atunci când sunt împreună fizic. Totuși, este cert că prin intermediul Facebookului pot fi întreținute și chiar dezvoltate unele comportamente specifice unor tulburări de personalitate. De exemplu, tendințele narcisice au prezentat o creștere substanțială în ultimele două decenii, fiind influențate de valorile noilor generații. Pe Facebook, oamenii sunt motivați și încurajați să încarce imagini, texte, articole, opinii sau să redirecționeze alte conținuturi. Iar comparativ cu domeniul real, cel virtual este mult mai ușor de controlat, ceea ce poate să întrețină o tulburare de tip narcisic", spune psihologul Andreea Chiru-Maga.

De altfel, mai există o explicație pentru perpetuarea subtilă a narcisismului: cercetări recente din domeniul neuropsihologiei au demonstrat că acțiunile de autodezvăluire au un sistem intrinsec de recompense similar cu unul bazat pe recompense primare, cum ar fi satisfacerea nevoii de mâncare sau de sex.

Și totuși, suntem mai puțin singuri?

Stăm mult pe Facebook pentru că am devenit dependenți, pentru că suntem singuri și credem că putem găsi acolo ce ne lipsește în realitate ori din ambele cauze? Trăim paradoxul singurătății într-un mediu tot mai permisiv din punct de vedere al comunicării? „Hiperconectivitatea cere o formă de singurătate. Cea din mediul virtual e greu de creionat, pentru că granițele sunt imateriale. Dependența de un astfel de mediu devine o hârtie turnesol pentru anumite personalități patologice. Paradoxul e în altă parte, la «grupul» și modul «co-operativ» de-a rezolva probleme într-un sens unic, fără a face pasul înapoi în realitate. Internetul a creat oameni cu identități diluate, care mai degrabă nu-și manifestă personalitatea reală – fie ea normală, fie ea patologică –, ci pe una a avatarului, personajul virtual pe care-l întruchipează. Aceștia sunt predispuși la tristețe, anxietate și singurătate", explică dr. Gabriel Diaconu.

„Internetul a creat oameni cu identități diluate, care mai degrabă nu-și manifestă personalitatea, fie ea normală ori patologică, ci pe una a «avatarului», personajul virtual pe care-l întruchipează."

Dr. Gabriel Diaconu, medic specialist psihiatru, Centrul MindCare

Virtualul ne oferă multe promisiuni și visuri, dar nu ne poate oferi și o realitate „palpabilă". „Comunicarea virtuală este adesea întreținută de proiecții și de imaginație. Imaginația face posibilă experimentarea întregii lumi în interiorul minților noastre. Ne oferă posibilitatea de a privi orice situație, dintr-un punct de vedere diferit, și de a explora mental spectrul nostru de nevoi. Așadar, intrăm într-un paradox în care, cu toate că avem senzația că ne satisfacem unele nevoi prin intermediul spațiului virtual, ajungem să ne simțim triști, anxioși sau singuri", susține și psihologul Andreea Chiru-Maga.

„Tot acest spațiu virtual ne face să trișăm în fața nevoilor noastre și să căutăm modalități simple de a le satisface."

Psihologul psihoterapeut Andreea Chiru-Maga, Centrul MindCare

A.N.

Cum se «limpezește» gândirea

Soluțiile terapeutice pentru corectarea unei tulburări de personalitate sunt adaptate de la caz la caz, după cum ne explică medicul psihiatru Gabriel Diaconu: „Tratamentul este psihoterapeutic prin excelență. În funcție de modelul propus, anumite forme de psihoterapie sunt eficace în anumite tulburări ale personalității. Eficacitatea intervenției poate fi augmentată de folosirea judicioasă a medicației acolo unde problemele de comportament/ dispoziție complică viața individului". Psihologul psihoterapeut Andreea Chiru-Maga enumeră câteva dintre cele mai utilizate forme de psihoterapie: „Psihanaliza are la bază o conștientizare progresivă a problemelor; psihoterapiile cognitiv-comportamentale au la bază relația dintre comportament și modul de gândire și cum acestea au fost deprinse; psihoterapiile integrative pleacă de la considerentul că fiecare persoană este unică, iar modalitatea de intervenție este personalizată în funcție de problema cu care se confruntă persoana; terapii psihodinamice; terapii interpersonale ș.a.".

«Am luat tratamente inutil, cu sacoșa, ani de-a rândul»

Vasile V. este unul dintre mulţii români care au mers pe la mulţi medici, ani de-a rândul, până să primească un diagnostic corect. Din fericire, el este și unul dintre acei români care au primit, până la urmă, șansa unei soluţii pentru problema de sănătate care le afecta viaţa. Iar perspectivele sunt cât se poate de optimiste.

Vasile V. (45 de ani, Constanța) este, de meserie, lăcătuș în construcții mecanice. Vreme de mai mulți ani, și-a câștigat pâinea – pâinea lui și a familiei lui – lucrând pe șantierele navale din Mangalia și din Eforie. La sfârșitul anului 2009, starea lui de sănătate a început „să scârțâie": avea dureri în zona cervicalei, dureri care au coborât apoi la nivelul brațului stâng. „Nu puteam să ridic brațul stâng, mai puteam doar să rotesc mâna din încheietură. La muncă, mă descurcam, că sunt dreptaci, iar cu stânga puteam, totuși, să țin greutate. M-am gândit că poate m-a prins un curent sau că e vorba de un reumatism, din cauza umezelii, pentru că în noiembrie stătusem mult în ploaie și în frig", își amintește Vasile V. despre cum au început durerile.

Pentru că durerile nu mai treceau, a luat calea spitalelor din Constanța și a făcut cam tot ce i-au recomandat medicii de acolo: „Am făcut galvanizări și împachetări cu parafină. Am făcut mai multe RMN-uri – dar nu s-a văzut nimic la acele RMN-uri". Ba, chiar, pentru că durerile l-au apucat rău de tot într-un concediu, pe când se afla la Iași, a ajuns să ceară și opinia unor medici de acolo. „Mi s-a recomandat, din nou, să fac RMN. Mi-au spus că am o problemă în zona cervicală, la inelele 4-5, și mi-au prescris calmante. Am luat tratamente inutil, cu sacoșa, ani de-a rândul", povestește Vasile V.

Diagnosticat corect după aproape șapte ani de chin

La București, a ajuns într-un târziu, în martie, anul acesta, trimis de medicul ortoped constănțean Eugen Rubel, care îl diagnosticase cu o problemă la nivelul umărului. „Inițial, am fost trimis la domnul doctor Doru Filipescu, iar dumnealui mi l-a recomandat pe domnul doctor chirurg ortoped Marius Scarlat, care este specializat în problemele de la nivelul umărului", spune Vasile V.

Ajuns la Spitalul de Ortopedie MedLife, după altă serie de investigații – două biopsii: una prin abord minim invaziv, efectuată de medicul Marius Scarlat, și alta prin puncție radio-ghidată prin scanner, realizată de medicul Constantin Jemna – a avut surpriza neplăcută să afle că ar fi vorba de o tumoră. Și nu de orice fel de tumoră, ci de una foarte rar întâlnită! Potrivit statisticilor, în România se semnalează, anual, două-trei astfel de cazuri cu indicație operatorie. Totuși, exista și o parte bună: tumora lui putea fi extirpată.

Opinia specialistului

Pacientul s-a prezentat la consultație cu diagnosticul de „Leziune destructivă a omoplatului stâng". La examenul inițial, starea de sănătate generală era satisfăcătoare, cu excepția pierderii funcționale a brațului stâng. În urma investigațiilor realizate, am constatat că era vorba de o tumoră osteolitică – un lipom intraosos cu potențial de degenerare – și, prin urmare, am luat decizia de a îndepărta acea leziune, întrucât distrugea osul. Tehnica chirurgicală aleasă a fost cea de scapulectomie subtotală. Astfel, am îndepărtat aproximativ trei sferturi din omoplat – incluzând totalitatea leziunii diagnosticate, cu o margine de securitate, pentru a evita o recidivă sau o transformare într-o leziune mai gravă –, păstrând partea laterală din articulație pentru a prezerva cea mai mare parte a funcției umărului. Partea delicată din cadrul intervenției a fost cea de reconstrucție, întrucât a fost nevoie ca mușchii spatelui să fie refăcuți și stabilizați, astfel încât brațul să poată fi mobilizat fără durere și fără tensiune majoră. Calitatea finală a reconstrucției este foarte bună.
După intervenție, pacientul s-a recuperat foarte bine și a putut fi externat la 48 de ore.
La un an după operație, vom reevalua situația locală. Dacă se va putea, îi vom propune realizarea unei proteze totale de omoplat.

Echipa medicală:

Dr. Marius M. Scarlat, medic primar chirurgie ortopedică, Spitalul de Ortopedie MedLife
Dr. Constantin Jemna, medic specialist ortopedie-traumatologie, Spitalul de Ortopedie MedLife
Dr. Rely Manolescu, medic primar anestezie-terapie intensivă, Spitalul de Ortopedie MedLife

«Pot să-mi țin iar mâna în șold»

Vasile V. s-a internat în Spitalul de Ortopedie MedLife într-o joi, la început de septembrie. A doua zi, era operat în cele mai bune condiții și pro bono de către medicul chirurg Marius Scarlat. Totul a decurs ca la carte, fără complicații și fără surprize. Duminică, pe la prânz, se externa deja și pleca acasă, la familie. „Am cinci săptămâni de când am fost operat. Mă simt bine, acum pot să-mi țin mâna în șold. Domnul doctor Scarlat – cu care am ținut permanent legătura prin telefon, pentru că el locuiește în Franța – mi-a spus să am răbdare, pentru că vindecarea cere timp. Am respectat tot ce mi-a recomandat domnul doctor. După 60 de zile, o să am voie să mișc brațul", spune pe un ton optimist Vasile V.

În noiembrie, după ce vor sosi analizele, Vasile V. va merge din nou la control. „Sper să pot reîncepe munca în ianuarie, la anul, deși nu știu dacă voi mai putea face tot lăcătușerie".

„Doar la MedLife, piciorul persoanei cu diabet este îngrijit în echipă multidisciplinară“

Interviu cu dr. Mihai Crețeanu Jr., medic specialist radiologie-imagistică medicală, Centrul de Cardiologie și Radiologie Intervențională AngioLife

Medicul de radiologie-imagistică medicală Mihai Crețeanu Jr. ne-a mărturisit că este atât de pasionat de profesia lui, încât aceasta ar putea, foarte bine, să-i țină loc și de hobby. Iar faptul că a ajuns să îmbine radiologia cu radiologia intervențională îi convine de minune, măcar din două motive: pentru că are ocazia să-i ajute mai de aproape pe pacienții săi și pentru că îi place să lucreze în echipă. La MedLife, el activează în cadrul echipei multidisciplinare de tratament al persoanei cu picior diabetic.

Dați-ne, vă rog, câteva repere din CV-ul dumneavoastră.

După absolvirea Facultății de Medicină Generală din cadrul Universității „Gr. T. Popa“ de la Iași, am urmat rezidențiatul la Spitalul Universitar de Urgență București și câteva stagii de pregătire în neuroradiologie în centre din Toulouse și din Besancon, Franța. Am trei ani de activitate la spitalul public din Suceava, fiind coordonator local al Programului de Radiologie Intervențională.
Sunt medic specialist radiolog din 2013. Activez în sistemul de radiologie intervențională din primii ani de rezidențiat. Am început să colaborez cu MedLife de anul acesta, unde lucrez în cadrul unei echipe de îngrijire multidisciplinară a piciorului persoanei cu diabet. De altfel, acest tip de serviciu, îngrijirea persoanei cu picior diabetic în echipă multidisciplinară, este o noutate în sistemul MedLife și în sistemul privat, în general.

Din ce fel de specialiști este alcătuită această echipă multidisciplinară?

Din echipă face parte, în primul rând, desigur, un medic diabetolog, un medic de chirurgie generală, un medic radiolog – care realizează partea de computer tomografie, de angio-CT-ul de punere în evidență a patologiei vasculare și, tot radiologul, adică subsemnatul, face și partea de intervenții, de tratare – și un medic de chirurgie vasculară, care intervine atunci când afectarea vasculară nu mai poate fi reparată prin radiologie intervențională. Un alt specialist cu un rol important în echipă este pediatrul. El îngrijește propriu-zis piciorul diabeticului și nu este nici pedichiurist, nici pediatru, ci un asistent specializat în îngrijirea piciorului – în cazul echipei noastre, a piciorului persoanei cu diabet.
Însă echipa multidisciplinară din cadrul MedLife nu se adresează doar diabeticilor, pentru că o afectare vasculară poate să intervină și la persoanele fumătoare, la obezi, la vârstnici și la alte categorii. Deci, e pentru toată lumea cu probleme de afectare vasculară la nivelul membrelor inferioare, dar pornim de la nucleul-țintă – persoanele cu diabet, care sunt mult mai afectate decât populația generală, aproape de două ori mai afectate.

„Spectaculos este că, prin tehnicile de radiologie intervențională, putem desfunda vase până la nivelul degetelor. Evităm astfel și amputarea unui deget, dacă se ajunge în timp util.“

Să vorbim despre piciorul persoanei cu diabet zaharat de tip 2, în ce constă afecțiunea?

La persoana cu diabet, afectarea vasculară este la mai multe niveluri. Cea mai dramatică este afectarea vasculară de la nivelul cordului, pentru că se poate solda cu infarctul de miocard. Gravă este și afectarea de la nivel cerebral, care se poate solda cu accidente vasculare. Afectarea de la nivel periferic este riscantă prin faptul că nu prea doare decât în stadiile foarte avansate. Or, stadiile foarte avansate de afectare vasculară combinată cu diabetul determină îngreunarea vindecării. Dacă nu se intervine la timp, vindecarea poate fi chiar imposibilă și se soldează cu amputația. Iar amputația nu ar fi atât de dramatică dacă ar fi doar la nivelul unui deget sau al câtorva degete, însă în momentul în care amputația se face sub nivelul genunchiului sau chiar mai sus, este dizabilitantă și pacientul devine un asistat social.

Care sunt cauzele fiziologice?

Din cauza diabetului, vasele mici se înfundă mai repede la un diabetic decât la o persoană sănătoasă (n.r. – arteriopatie). Însă și femeile au risc de afectare vasculară mai mare decât bărbații, cu atât mai mult dacă sunt fumătoare.
Dacă la persoanele nediabetice, afectarea vasculară este mai

mult la nivelul vaselor mari, de la nivel abdominal, din cauza obezității sau din cauza fumatului, la diabetici sunt afectate vasele mici – microangiopatia diabetică. Grav este că ea poate fi corelată cu neuropatia diabetică – o altă complicație dată de diabet – care, împreună microangiopatia poate avea efecte dramatice.
Pacientul cu microangiopatie diabetică nu simte, la nivel periferic, durere, senzația de cald sau de rece și nici nu are simț tactil. În acest context, el poate să facă o baie fierbinte, în urma căreia poate rămâne cu niște bășici sau cu niște leziuni la nivelul tegumentului, apoi să prindă un germen care, din cauza diabetului, se grefează foarte ușor, pentru că are un mediu de cultură foarte bun și astfel apare infecția. Dacă persoana în cauză nu are grijă să-și verifice periodic tălpile, până ajunge să-și dea seama, se formează puroi. În momentul în care a apărut puroiul și dacă infecția a mai atacat și osul, acel segment de membru este pierdut.
O altă situație întâlnită este aceea când persoanele diabetice merg desculțe și, neavând simț tactil, se înțeapă în talpă și se ajunge la infecție. Dacă neuropatia se suprapune arteriopatiei, poate duce la complicații infecțioase: gangrenă și, implicit, amputație sau chiar septicemie, când infecția ajunge în tot organismul. Dramatic este și că nici măcar tratamentul antibiotic nu mai poate ajunge acolo, pentru că nu există vascularizație. Bineînțeles că și diabetul se dezechilibrează, întreținând infecția. Astfel se formează un cerc închis.
De aceea, dacă unul dintre vasele care irigă acea zonă nu este deschis la timp, piciorul respectiv este pierdut. Ruperea cercului se face printr-un diagnostic corect, printr-un tratament țintit și apoi printr-o amputație cât mai redusă.

Ce simptome dă așa-numitul „picior diabetic"?

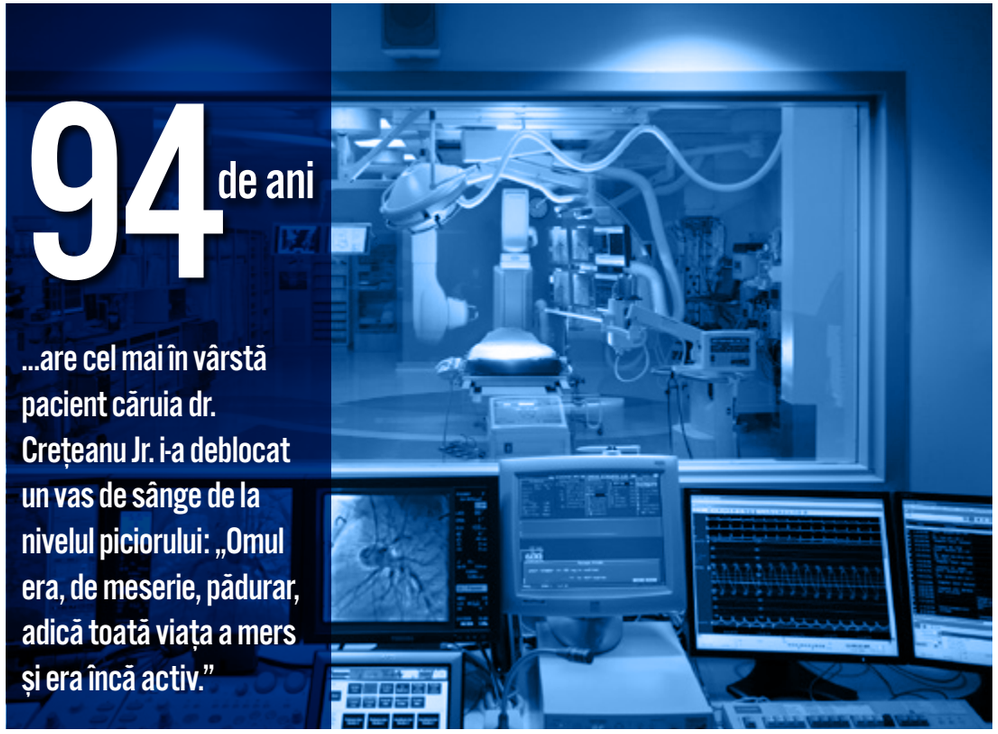
În primul rând, durerea la mers – crampe musculare (cârcei) care apar la efort fizic – și durerea neuropată, mai ales noaptea, descrisă ca durere „în șosetă" – adică atât cât este șoseta (localizată în porțiunea de picior care corespunde acoperirii cu șoseta). Apoi, dacă pacientul are un picior mai rece decât celălalt – atenție!, dar nu sindromul de picioare reci din cauza circulației periferice proaste.
Alt simptom ar fi și absența pilozității pe piciorul afectat, dar asta variază de la caz la caz.
În cadrul consultului medical obligatoriu care i se face pacientului diabetic la fiecare trei luni, când își primește medicația, ar trebui să i se controleze și starea picioarelor și, astfel, ar fi evitată extinderea eventualelor infecții. De obicei, pacientul vine la medic în stadiile tardive, după ce piciorul a început să i se înnegrească. De aceea, spun că și medicul de familie ar trebui să aibă o discuție cu el și să îi explice ce simptome trebuie să urmărească.

Cum se pune diagnosticul?

Există o metodă de diagnostic simplă, care se numește indicele gleznă-braț, fiind o investigație care se face cu manșeta de tensiune (n. r. – dispozitivul pentru măsurarea tensiunii arteriale). Se măsoară tensiunea la nivelul brațului și, respectiv, la nivelul piciorului și se face raportul. Dacă raportul este sub 0,7, este vorba de un index patologic. Dacă acest indice este corelat clinic – adică pacientul descrie durere în picior –, următorul pas trebuie să fie o investigație imagistică.
În principiu, cea mai fidelă și mai utilă este investigația de angio-CT. De ce? Pentru că este o investigație imagistică interpretabilă de oricare doctor și nu este operator dependentă, așa cum este ecografia Doppler. Ea aduce informații detaliate despre starea vaselor, de la nivel intraabdominal până la nivelul degetelor, precum: dimensiunea, lungimea și diametrul vaselor, apoi dacă vreun vas este înfundat și pe ce distanță, gradul de calcificare a vaselor. Opțiunea terapeutică este dată cel mai corect pe baza unui angio-CT. Imaginile sunt discutate în echipă, nu hotărăște un singur medic pentru pacient.
Pentru un angio-CT, trebuie să existe indicație de la un medic specialist.

Ce înseamnă radiologia intervențională și cum îi poate ajuta medicul cu această specializare pe cei cu diabet?

Medicul radiolog, în cadrul echipei, ajută la punerea diagnosticului prin imagistică, imagistica computer tomografică. Medicul radiolog intervenționist, prin tehnici minim-invazive, concret printr-o puncție la nivelul plicii piciorului, în artera femurală, ajunge până la zona afectată cu niște fire foarte subțiri – ghiduri – și tratează leziunea prin metode mecanice: prin dilatarea cu balonaș sau prin montarea de stent la nivelul zonei unde s-a produs o strangulare a vasului. Spectaculos este faptul că aceste tehnici pot fi puse în practică până la nivelul degetelor, pentru că avem materiale cu ajutorul cărora să desfundăm vase până la nivelul degetelor. Evităm astfel și amputarea unui deget, dacă se ajunge în timp util.



Ce înseamnă „în timp util"?

Orice leziune care nu trece în două săptămâni, timp în care s-a aplicat tratament local corect, reprezintă un risc, mai ales în cazul pacientului cu diabet. Dacă pacientul vine după două luni, este deja târziu.

Cum ați ajuns să vă specializați în radiologie-imagistică medicală?

Mama e medic diabetolog, tata e medic cardiolog. N-am vrut să fac niciuna dintre specializări. După două încercări nereușite de a lua rezidențiatul, a treia oară a fost cu noroc. Am avut o persoană care m-a călăuzit profesional, dezinteresat și care mi-a spus: „Ia radiologie, că e de viitor". Ca o paranteză: persoana respectivă e acum în Statele Unite, e medic radiolog pediatru în cel mai mare spital din Chicago. Am prins radiologie, ultimul loc din țară, la Târgu Mureș, în 2008. Am început rezidențiatul acolo, am stat cinci luni, după care am venit la București.
A fost alegerea cea mai fericită și cea mai bună pentru mine, bineînțeles cu varianta de supraspecializare în radiologie intervențională. E mai mult decât radiologie, e și parte de clinic, și parte de implicare în tratament, în cadrul unei echipe. Și mie îmi place munca în echipă.
Dacă ar fi să aleg din nou, tot medicină și tot radiologie aș alege.

Interviu de Ana-Maria Niță

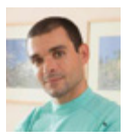
ÎNTREBĂRILE**TALE**

Horia
Care este diferența dintre un psiholog și un psihiatru în tratarea unui depresiv cronic cu simptome de tulburare bipolară ?

Răspunde dr. Vlad Stroescu, medic specialist psihiatrie, Centrul de Psihiatrie și Psihoterapie MindCare

Tulburarea bipolară este o problemă serioasă, pe care trebuie să știi că o ai, pe care trebuie să o tratezi și ale cărei semnale de alarmă să trezească vigilența din timp, ca să poată fi posibilă o viață împlinită, normală.
Ea trebuie, așadar, diagnosticată și, în majoritatea covârșitoare a cazurilor, trebuie tratată medicamentos, printre altele.
Pentru că este nevoie de multe reevaluări de-a lungul timpului, este important să existe posibilitatea de a ajunge ușor la un medic psihiatru.
Psihologul clinician poate face teste de evaluare psihodiagnostică, teste care să sprijine diagnosticul și terapia, iar psihoterapeutul îl poate susține pe cel afectat în numeroasele provocări pe care viața i le va aduce. Ambii au roluri foarte importante, dar nu te scutesc de vizita la psihiatru, în acest caz.

Ion Tofan
Implantul este promovat agresiv, însă nu toți medicii spun care sunt diferențele între diverse tipuri de implant. Plaja de prețuri este foarte mare, de la 200-300 de euro/ implant până la peste 1.000 de euro/ implant. Unele implanturi sunt mai scurte, altele mai lungi. Când se recomandă clinic un implant scurt („miniimplant”) și când se recomandă un implant „lung”? Care este durata de viață a unui implant? Diferă aceasta în funcție de tipul implantului? Care sunt cele mai performante implanturi? Implantul înseamnă: piesa implantată în os + abutement + coroană dentară? În cât timp de la implantare se poate finaliza protezarea?



Răspunde dr. Răzvan Staicu, medic specialist chirurgie buco-maxilo-facială, în cadrul Clinicii DentaLife

Prețul nu variază în funcție de lungimea implantului. Cât despre alegerea tipului de implant și a dimensiunii lui, aceasta se face în funcție de cantitatea și de calitatea osoasă din zona implantară. În general, se încearcă inserarea unor implanturi cât mai mari, pentru a avea un contact cât mai mare cu osul și pentru a oferi o rezistență mai mare în timp. Din păcate, în cele mai multe cazuri, ne lovim de o ofertă osoasă foarte redusă și suntem nevoiți ori să facem adiții osoase, de multe ori impredictibile, ori să utilizăm implanturi scurte sau subțiri. Durata de viață nu diferă în funcție de tipul implantului, ci de alți factori pe care i-am enumerat mai sus. Implantul reprezintă doar piesă implantată în os. Abutementul + coroana dentară constituie părți protetice.
În funcție de situație, se poate face protezare provizorie imediată, iar cea definitivă se realizează tot în funcție de situație, la două-trei luni sau chiar la șase luni.

Adrian
Ce recomandați pentru creșterea imunității copiilor de școală primară, care sunt foarte expuși în colectivitate? În fiecare an, avem aceeași problemă: toată vara copiii sunt bine, dar cum începe școala, cred că nu trec două săptămâni și încep să se îmbolnăvească.

Răspunde dr. Claudia Vâlcu, medic specialist pneumologie, Hyperclinica MedLife Berceni

În general, în cazul copiilor, sunt normale între opt-zece episoade de răceală (viroză respiratorie) pe an. Dacă este nevoie de suplimente pentru creșterea imunității, acest lucru trebuie recomandat în urma unui consult la pediatrul copilului sau la medicul specialist pneumolog.

Costache
Am 53 ani, 175 cm și 89 kg. Am pulsul de 48-50 de bătăi /minut, iar tensiunea se situează între 12/8 și 14/10. Când am consultat specialistul cardiolog, mi-a zis că, atât timp cât nu am amețeli sau simptome suspecte care ar putea ține de buna funcționare a cordului, nu ar trebui să-mi fac probleme. Aș dori să știu care este părerea dumneavoastră față de cele prezentate.

Răspunde dr. Alexandrina Tatu, medic primar cardiolog, Life Memorial Hospital

Aș dori să știu dacă faceți sport susținut, pentru că atunci s-ar explica pulsul mai mic (pulsul normal este între 60-100/minut). Într-adevăr, atât timp cât nu aveți simptome, nu este necesar un tratament (care nu este medicamentos, ci doar prin implantarea unui stimulator). Aș sugera montarea unui holter de ritm măcar o dată pe an, pentru a vedea dacă nu aveți și pulsul mai mic decât atât sau dacă nu faceți pauze. De asemenea, tensiunea de 14 cu 10 depășește normalul. Ar trebui să fiți mai atent măcar la alimentație.

Aveți nevoie de un sfat sau de un răspuns competent referitor la problemele dumneavoastră de sănătate? Trimiteți-ne întrebările la pr@medlife.ro, iar specialiștii MedLife vă vor răspunde.

REȚEAUA MEDLIFE

Arad

Hyperclinica MedLife-Genesys
Str. Cornel Radu nr. 3, Arad
Tel. 0257 960

Spitalul MedLife-Genesys
Str. Dr. Cornel Radu nr. 3, Arad
Tel. 0257 960

Centrul de Exelență în Chirurgie Ginecologică
Str. Cornel Radu nr. 3, Arad

Laboratorul MedLife Genesys Arad
Str. Dr. Cornel Radu nr. 3,
Tel. 0257 960

PharmaLife Med Arad
Str. Cornel Radu nr. 3, Arad,
în incinta Spitalului MedLife - Genesys

Brașov

Hyperclinica MedLife PDR Brașov
Str. Livada Vulturului nr. 10, cod 500366, Brașov
Telefon: 0268 960

Hyperclinica MedLife PDR Brașov
Str. Turnului nr. 5A, cod 500152, Brașov • Telefon: 0268 960

Spitalul MedLife Brașov
Str. Turnului nr. 5A, Brașov
Call Center: 0268 960

Laborator MedLife PDR Brașov
Str. Livada Vulturului nr. 10, cod 500366, Brașov

Spitalul de Obstetrică și Ginecologie MedLife-Eva Brașov
Str. Păltiniș nr. 15, Brașov
Tel: 0268 333 777, 0733 00 73 43

Centrul de Excelență în Patologia Tiroidiană
Str. Cornel Radu nr. 3, Arad
Tel: 0257 960

PharmaLife Med Brașov
Strada Turnului nr. 5A, Brașov

București

Hyperclinica MedLife Băneasa
Șos. București-Ploiești nr. 10, sector 1, București • Programări: 021 9646

Hyperclinica Medlife Berceni
Șos. Olteniței 208
Programări: 021 9646

Hyperclinica MedLife Favorit
Drumul Taberei nr. 24, sector 6, București • Programări: 021 9646

Hyperclinica MedLife Griviţa
Calea Griviței nr. 365, sector 1, București Programări: 021 9646

Hyperclinica MedLife Titan
Str. Liviu Rebreanu nr. 8, sector 3, București • Programări: 021 9646

Hyperclinica MedLife Unirii
Str. Hans Christian Andersen nr. 1, sector 4, București
Programări: 021 9646

Centrul Medical MedLife Floreasca
Șos. Pipera nr. 43 (în incinta Floreasca Park),
Programări: 021 96 46

Centrul Medical MedLife Victoriei
Calea Victoriei nr. 222, sector 1 București Programări: 021 9646

Life Memorial Hospital
Calea Griviței nr. 365 sector 1, București Telefon: 021 209 40 31 sau 021 9647 (24/24 ore)

Spitalul MedLife Titan
Str. Liviu Rebreanu nr. 8
Programări: 021 9646

Spitalul de Ortopedie și Chirurgie Plastică MedLife
Bulevardul Ferdinand 98-100, sector 2, București
Programări: 021 96 46

Spitalul de Pediatrie MedLife
Str. Zăgazului nr. 7, sector 1, București • Programări ambulatoriu: 021 96 46

DentaLife
Bd-ul. Dimitrie Cantemir nr. 1
Programări: 021 9646

DermaLife
Clinică de dermatologie estetică
Șos. București-Ploiești nr. 10, sector 1, București • Tel: 0755 223 333

Centrul de Diagnostic și Tratament al Osteoporozei, Obezității și Bolilor Tiroidiene
Str. Hans Christian Andersen nr. 1, sector 4, București
Programări: 021 9646

Centrul de Fiziokinetoterapie și Recuperare Medicală
Calea Griviței nr. 365, sector 1, București • Programări: 021 9646

Centrul de Herniologie
Strada Calea Griviței nr. 365, sector 1, București • Programări: 021 9647

Centrul de Excelență în Gastroenterologie
Drumul Taberei nr. 24, sector 6, București • Programări: 021 9646

Centrul de Medicină Materno-Fetală și Reproducere Umană
Calea Griviței nr. 365, sector 1, București • Telefon: 021 209 40 32 sau 021 9646

Centrul de Psihiatrie și Psihoterapie MindCare
Str. Henri Coandă nr. 33, et. 1, București • Telefon: 0753 535 385

Centrul de Excelență în Proctologie
Șos. București-Ploiești nr. 10, sector 1, București • Programări: 021 9646

Centrul de Chirurgie Oncoplastică
Bulevardul Ferdinand 98-100, sector 2, București

Laboratorul MedLife Griviţa
Calea Griviței nr. 371, sector 1, București

Laboratorul MedLife Spitalul de Pediatrie
Str. Zăgazului nr. 7-8, sector 1, București

PharmaLife Med Băneasa
Șoseaua București – Ploiești nr. 10, sector 1, București (în incinta Hyperclinicii MedLife Băneasa)

PharmaLife Med Griviţa
Calea Griviței nr. 365, sector 1, București

PharmaLife Med Titan
Str. Liviu Rebreanu nr. 8, sector 3, București (în incinta Hyperclinicii MedLife Titan)

PharmaLife Med Unirii
Str. Hans Christian Andersen nr. 1, sector 4, București

PharmaLife Med Zăgazului
Strada Zăgazului nr. 7, sector 1, București (în incinta Spitalului de Pediatrie MedLife)

Chișineu-Criș

Centrul Medical Chișineu Criș
Piața Avram Iancu nr. 4A, Chișineu Criș • Programări: 0257 960

Cluj-Napoca

Hyperclinica MedLife Cluj
Str. Moților nr. 32
Telefon: 0264 960

Laboratorul MedLife Cluj
Str. Bucegi nr. 13-15, Complex Union • Telefon: 0364 800 122

Craiova

Hyperclinica MedLife Craiova
Str. Înfrățirii nr. 5A
Tel: 0251 960

Constanța

Hyperclinica MedLife Constanța
Bd. Tomis nr. 79-81, Constanța
Tel: 0241 960

Făgăraș

Centrul Medical MedLife Făgăraș
Bulevardul Unirii nr.7, Făgăraș
Programări: 0268 960

Galați

Hyperclinica MedLife Galați
Str. Iacob Lahovary nr. 4-6
Programări: 0236 960

Iași

Hyperclinica MedLife Iași
Str. Vasile Lupu nr. 78
Programări: 0232 960

Ploiești

Hyperclinica MedLife Iași
Bulevardul Republicii nr. 15-17
Programări: 0244960

Sfântu Gheorghe

Centrul Medical MedLife Sf. Gheorghe
Bulevardul General Grigore Bălan nr.18 Telefon: 0267310410, 0722638722

Laborator MedLife Sfântu-Gheorghe
Str. Kos Karoly nr. 60, Sfântu Gheorghe • Call Center: 0268 960
Fax: 037 287 57 45 • www.pdr.ro

Târgu Mureș

Centrul Medical MedLife Târgu Mureș
Str. Gheorghe Marinescu nr. 60
Tel: 0733 008 394

Timișoara

Laboratorul MedLife Timișoara
Bd. Ion Dragalina nr. 37 A
Telefon: 0256 960 sau 0256 206 000

Hyperlinica MedLife Timișoara
Bd. Eroilor de la Tisa nr. 28, Timișoara
Programări: 0256 960
sau 0256 206 000

Centrul de Excelență pentru Diagnosticul și Tratamentul Patologiei Neurovasculare

2500 de români sunt afectați anual de ruptura anevrismelor cerebrale.

Detectat la timp, anevrismul poate fi tratat.

De aceea, am deschis Centrul de Excelență pentru Diagnosticul și Tratamentul Patologiei Neurovasculare, coordonat de Doctorul **Ștefăniță Dima** - Medic Primar Radiologie și Imagistică Medicală, specializare în Neuroradiologie Intervențională.

SISTEMUL MEDICAL MedLife

De 20 de ani facem România bine

Call Center: 021 9646 | www.medlife.ro

Nu te mai ascunde
după o rochie largă.
Simte-te bine în pielea ta!

Vino la centrul de excelență DermaLife. Cu ajutorul tehnologiei de ultimă oră, medicii noștri de top îți oferă soluții reale pentru problemele pe care fiecare femeie încearcă să le mascheze.

DermaLife

CENTRUL DE EXCELENȚĂ ÎN DERMATOLOGIE

www.dermalife.ro