

Revistă gratuită
oferită de MedLife

info life ⁶⁴
noiembrie 2015

POVEȘTEA

„Trăiam de 50 de ani
cu un rinichi fără să știu”

DOSAR MEDICAL

„NOAPTE BUNĂ,
TULBURĂRI DE SOMN!”

REPORTAJ

Un caz **pro bono**
la Spitalul de Ortopedie MedLife
„Dumnezeu mi-a dat mie
mai mult decât eu lui”

Viața și surprizele ei

Știți cum se spune: viața este plină de surprize. Și, da, chiar este! E de-ajuns să stăm de vorbă cu persoane cunoscute sau pe care le-am întâlnit de curând ori, pur și simplu, să deschidem televizorul pe un canal de știri, ca să ni se confirme din plin acest lucru.

Adevăratul spectacol al vieții începe, însă, de cele mai multe ori, de-abia după ce apare răspunsul la acele evenimente-surpriză. Ceea ce construiește viața este reacția

persoanelor în cauză la surprizele neplăcute: fie că este vorba de accidente care le vor marca tot parcursul ulterior, fie că este vorba de unele descoperiri care le oferă o perspectivă nouă, care-i face să reconsidere ceea ce aveau și gândeau până atunci.

Oameni cu astfel de istorii de viață am întâlnit pregătind ediția de față a revistei.

Dan Mironovici a descoperit întâmplător, la vârsta de 52 de ani, că trăia de mai mult de 50 de ani având un singur rinichi funcțional. Mai multe despre povestea lui Dan Mironovici puteți citi în paginile 18-19.

Impresionantă este și povestea profesorului doctor Liviu Călburean, un caz pro bono care a fost operat la Spitalul de Ortopedie și de Chirurgie Plastică MedLife. Întâlnirea cu acest om este o lecție valoroasă de viață și o dovadă că avem în noi resurse inimaginabile pentru a ne învinge destinul. Vă invit să citiți mai multe despre cazul lui Liviu Călburean în paginile reportajului.

Nici pe medicul primar obstetrică-ginecologie Lorena Turculeț, protagonista interviului din paginile 24-27, n-a ocolit-o neprevăzutul în cei peste 30 de ani de experiență profesională. Însă prin coordonarea noului Centru pentru diagnosticul și managementul sarcinilor cu risc crescut, din cadrul MedLife, își propune să le ofere gravidelor cu probleme condiții pentru cât mai multe finaluri fericite. Lectură plăcută!



**TOATĂ DRAGOSTEA
ȘI CĂLDURA LUMII**

Maternitatea MedLife Grivița

Cu peste 17.000 de copii veniți pe lume în maternitățile MedLife, suntem sistemul medical privat cu cea mai mare experiență în nașteri. Și tot ce știm despre medicină și oameni îți stă la dispoziție, pentru ca primul moment - și toate cele ce vin după el... - alături de puiul tău să fie unul desăvârșit.

Call center: 021 9646
www.medlife.ro

SISTEMUL
MEDICAL  **MedLife**

Ana-Maria Niță

NOUȚĂȚI UNITĂȚI
SERVICII 6 8

Cele mai importante știri referitoare la serviciile și dotările oferite de unitățile MedLife, precum și despre medicii noi care activează în cadrul lor.

POVEȘTEA TA 18

Dan Mironovici (52 de ani, București) n-a avut, până anul acesta, în martie, niciun simptom care să-i dea de gândit că ar putea avea vreo problemă renală. Și, totuși, după un șir de investigații, medicii i-au dat o veste la care nu se aștepta câtuși de puțin: rinichiul lui stâng nu mai era funcțional de mult timp.

REPORTAJ 22

Prof. dr. Liviu Călburean este unul dintre cazurile pro bono care au fost tratate în cadrul unităților medicale MedLife. El suferă de tetrapareză spastică și a fost operat de hernie cervicală de medicul specialist neurochirurg Dan Șuiaga. După ce află povestea de viață a prof. dr. Liviu Călburean, înțelegi de ce MedLife i-a oferit gratuit serviciul medical.

INTERVIU 24

Medicul Lorena Turculeț are peste 30 de ani de activitate ca ginecolog-obstetrician, vreme în care a ajutat mii de femei să-și aducă pe lume copiii. Ne-a mărturisit că organul compasiunii față de pacienți nu i s-a atrofiat în acest timp și că nici curiozitatea profesională nu i s-a risipit. Dimpotrivă, dr. Turculeț și-a păstrat entuziasmul și își dorește să participe la crearea, în cadrul MedLife Grivița, a unui centru care să exceleze în a oferi toate serviciile indispensabile în diferitele situații de sarcini cu probleme.

ÎNTREBĂRILE TALE 28

Puteți citi: despre legătura dintre infecțiile urinare și incontinența urinară la bărbați, despre indicația de intervenție chirurgicală în cazul unei deviații de sept, despre simptomele după cum poate fi recunoscut un infarct miocardic acut și despre cum influențează venirea frigului starea persoanelor cu astm.



DOSARMEDICAL
NOAPTE BUNĂ,
TULBURĂRI DE SOMN!

infolife⁶⁴

noiembrie 2015

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

Revista a fost realizată cu sprijinul:
Dr. Ana-Maria Apostol, medic specialist ORL, Hyperclinica MedLife Grivița
Dr. Dana Buligan, medic primar medicină internă, Spitalul MedLife Titan
Rely Manolescu, medic primar ATI, Spitalul de Ortopedie și de Chirurgie Plastică MedLife și Hyperclinica MedLife Grivița
Dr. Melinda Mănuilă, medic de familie, Hyperclinica MedLife Genesys, Arad
Dr. Luminița Nicolescu, medic primar diabet, nutriție, boli metabolice, Hyperclinica MedLife Genesys, Arad
Dr. Florina Pinte, medic primar cardiologie, coordonatoarea Laboratorului de Angiografie AngioLife
Dr. Gheorghe Plugaru, medic primar urologie, cu competență în chirurgie laparoscopică și robotică, Spitalul MedLife Grivița
Adriana Popa, psiholog clinician, Hyperclinica MedLife Genesys, Arad
Dr. Florina Rățoi, medic specialist psihiatriu, Hyperclinica MedLife Genesys, Arad
Dr. Dan Șuiaga, medic specialist neurochirurgie, Spitalul de Ortopedie și de Chirurgie Plastică și Hyperclinica MedLife Grivița
Dr. Lorena Turculeț, medic primar obstetrică-ginecologie, coordonatoarea Centrului pentru diagnosticul și managementul sarcinilor cu risc crescut
Dr. Claudia Vălcu, medic specialist pneumologie, Hyperclinica MedLife Berceni

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

PharmaLife
SUNTEM AICI,
PENTRU
SĂNĂTATEA TA.



Rețea de 8 farmacii, parte integrată a Sistemului Medical MedLife

Consiliere profesionistă oferită de specialiști

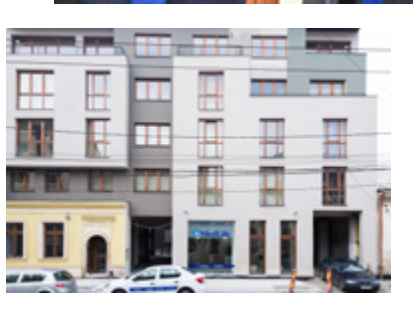
Contracte de colaborare cu casele de asigurări

Promoții și reduceri pentru o gamă variată de produse

CLUJ-NAPOCA



MedLife a deschis prima hyperclinică din Cluj-Napoca



MedLife continuă seria de inaugurări prin deschiderea, în orașul Cluj-Napoca, a primei hyperclinici din portofoliul companiei. Hyperclinica MedLife Cluj-Napoca este cea mai mare clinică privată din oraș și pune la dispoziția clujenilor servicii integrate de ambulator, imagistică și analize de laborator, într-un singur loc.

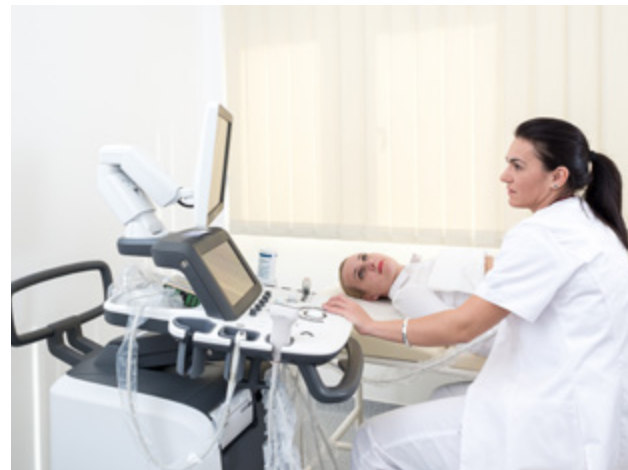
Noua unitate este rezultatul unei investiții de 800.000 de euro și oferă pacienților servicii de consultații și de investigații pentru 24 de specialități medicale, printre care: cardiologie, chirurgie generală și estetică, dermatologie și estetică medicală, ecografie, gastroenterologie,

imagistică - CT, oftalmologie, ORL, ortopedie, pediatrie, urologie.

Clinica se întinde pe o suprafață de 1.800 de metri pătrați, dispusă pe patru niveluri, ce include 22 de cabinete medicale, o sală de mici intervenții chirurgicale și laborator de analize.

Are un departament de pediatrie

Unitatea include un departament specializat de pediatrie, unde se oferă servicii de cardiologie, de chirurgie ortopedică, de ecografie, neuropsihiatrie și de chirurgie. De asemenea, atât copiii, cât și adulții pot beneficia de investigații în cadrul Diviziei de



imagistică. Aceasta este dotată cu ecografe performante, ce oferă o acuratețe deosebită a diagnosticului, și cu un computer tomograf (CT) de ultimă generație.

„Deschiderea hyperclinicii MedLife Cluj-Napoca reprezintă un pas firesc în dezvoltarea activității noastre în zonă, după ce în urmă cu șapte ani am deschis laboratorul MedLife Cluj. Odată cu includerea laboratorului în serviciile oferite în cadrul clinicii, devenim primul operator care pune la dispoziție clujenilor soluții medicale integrate, sub un singur acoperiș, astfel încât aceștia să nu fie nevoiți să facă drumuri în plus pentru investigații. Și pentru că ne dorim să venim

în sprijinul pacienților cu soluții pentru cât mai multe dintre nevoile lor medicale, începând cu anul viitor, clinica își va extinde serviciile cu investigații și tratamente în regim de spitalizare de zi”, a declarat Mihai Marcu, Președinte al Consiliului de Administrație MedLife.

Hyperclinica MedLife Cluj-Napoca

Calea Moților nr. 32
Program: luni - vineri, între orele 7:00 și 21:00;
sâmbăta, între orele 8:00 și 15:00
Pentru informații și programări, puteți suna la numărul 0264/960 (call center)

TIMIȘOARA

Mai multe specialități la Hyperclinica din Timișoara

De curând, la Hyperclinica MedLife din Timișoara există posibilitatea efectuării unor investigații ORL de mare acuratețe, datorită achiziționării combinei compacte UNIT - KAU - 3000 Harmony Basic. Aceasta include o linie video endoscopică nazofaringolaringiană completă, cu ajutorul căreia se pot examina cu precizie și minuțiozitate cavitatea nazală, rinofaringele, hipofaringele și laringele.

Examenul endoscopic este o investigație modernă care nu ar trebui să lipsească din protocolul de examinare a pacientului cu simptome nazofaringolaringiene.



HUNEDOARA

Centrul din Hunedoara își extinde aria de servicii

Începând cu luna octombrie, Centrul medical MedLife Hunedoara oferă servicii din următoarele specialități: pediatrie, dermatologie, pneumologie, psihiatrie, psihologie clinică și psihoterapie, ORL, reumatologie, neurologie.

Pentru programări, puteți suna la numărul de telefon: 0254960.

MEDLIFE ARAD

Tratament laser: 3 ședințe+ 1 gratuită

În perioada 1 noiembrie – 31 decembrie, Hyperclinica MedLife Genesys oferă o ședință laser gratuită, pentru tratarea onicomicozei, tuturor pacienților care achită un pachet de trei ședințe laser pentru același tratament. Astfel, cele patru ședințe laser pentru tratarea ciupercii unghiei vor costa 990 de lei, în loc de 1.200 de lei, cât ar fi costat în mod normal. Ședințele laser sunt efectuate de dr. Ioana Brânzan, medic primar dermato-venerologie.



MEDLIFE TIMIȘOARA

În campania „Oferă darul vieții” s-au adunat 10 litri de sânge

Pe data de 12 octombrie 2015, Hyperclinica MedLife Timișoara, în parteneriat cu Centrul de Transfuzie Sangvină din Timișoara, a derulat o nouă campanie de donare de sânge. Desfășurată sub sloganul „Oferă darul vieții”, campania s-a adresat echipei MedLife, dar și acelor persoane care au dorit să facă acest gest pentru salvarea unei vieți. În doar câteva ore, s-au strâns aproximativ zece litri de sânge. Donatorii au fost asistați de o echipă formată din doi medici și o asistentă. S-au luat toate măsurile de precauție necesare pentru ca acțiunea să se desfășoare în cele mai bune condiții și pentru a preveni posibilele reacții postdonare. Materialele folosite respectă toate standardele de siguranță, atât pentru donatori, cât și pentru pacienții la care va ajunge sângele.





Simpozion medical pentru medicii de familie din județ

Pe data de 15 octombrie 2015, Hyperclinica MedLife Timișoara a organizat un simpozion dedicat medicilor de familie din județul Timiș. Tema simpozionului a fost "Actualități din practica medicală curentă".

Echipa medicală MedLife a prezentat un număr de 17 lucrări, în care s-au dezbătut diverse teme de actualitate pentru medicina de ambulator și de laborator. Simpozionul a debutat cu prelegerea managerului Hyperclinicii MedLife Timișoara, dr. Cosmina Cunicel, care a vorbit despre extinderea și dezvoltarea remarcabile ale clinicii, care se regăsește pe primul loc în topul clinicilor private. Sesiunea de lucrări a fost deschisă de către Directorul General MedLife, dr. Nicolae Marcu, care a vorbit despre medicina privată, ce vine în sprijinul pacienților cu soluții viabile și prompte.

Evenimentul a fost prezidat de către directorul medical al Hyperclinicii, dr. Bianca Petcu, și de conf. dr. Rodica Lighezan, medic-șef Laborator.

Medicii participanți, invitați la sediul clinicii

Cu această ocazie, reprezentanții MedLife Timișoara și-au exprimat interesul pentru extinderea colaborării cu medicii de familie, astfel încât, împreună, să ofere cele mai bune soluții pacienților. Medicii de familie din județul Timiș care au participat la simpozion au avut posibilitatea să se informeze despre aparatura de ultimă generație și de înaltă performanță pe care MedLife Timișoara o pune la dispoziție pacienților săi, precum și despre tehnicile moderne pe care le folosește echipa medicală. Ei au fost invitați să viziteze noul sediu al clinicii, pentru a vedea condițiile oferite, dar și pentru a interacționa cu echipa.

Oferte speciale pentru o imunitate de fier

În lunile reci, farmaciile PharmaLife au în vedere nevoia de protejare a organismului de virozele respiratorii de sezon prin campanii și oferte speciale la produsele de susținere și de îmbunătățire a imunității. Astfel, în farmaciile PharmaLife veți beneficia de reduceri la siropurile, preparatele pe bază de vitamine și de minerale și la ceaiurile pentru întărirea imunității, precum și la medicamentele pentru tratarea virozelor, guturaiului și gripei. Ofertele sunt valabile în toate farmaciile PharmaLife din București, Arad, Brașov și Constanța. Vă așteptăm!

Tratament dermatologic inovator

La Hyperclinica MedLife Timișoara, există posibilitatea tratării vergeturilor, cicatricilor postacneice și ridurilor profunde printr-o tehnică modernă, bazată pe sistemul eMatrix. Dispozitivul eMatrix funcționează pe bază de radiofrecvență fracționată subablativă, utilizată în proceduri dermatologice ce presupun ablație și rejuvenare cutanată.

Noutatea remarcabilă a sistemului este faptul că tratamentul poate fi realizat în orice anotimp, pe orice tip de piele, cu garanția unei recuperări rapide, în comparație cu alte tipuri de tratamente similare.

Sistemul eMatrix îmbunătățește aspectul zonei tratate încă de la prima ședință.



Servicii de estetică dentară, la jumătate de preț

Din noiembrie și până pe 31 decembrie, DentaLife oferă reduceri de 50% la serviciile de consultație și de evaluare estetică dentară. De asemenea, puteți beneficia de procedee de mărire a buzelor, precum și de procedee estetice de avangardă pentru estomparea ridurilor faciale.

Specialistul care oferă acest tip de servicii este dr. Noela Ionescu, medic primar chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă, doctor în științe medicale.



MEDLIFE EVA BRAȘOV

Simpozion de obstetrică-ginecologie

Maternitatea MedLife Eva a susținut, la Brașov, în perioada 18—19 septembrie, simpozionul cu tema “Actualități imagistice în obstetrică-ginecologie”.

La simpozion au participat medici primari și specialiști de obstetrică-ginecologie, precum și medici primari și specialiști de pediatrie și de neonatologie, cu atestat de studii complementare de ecografie obstetricală și de ecografie generală.

În deschiderea simpozionului au vorbit prof. univ. dr. Dimitrie Pelinescu-Onciul, director general Spitalul Life Memorial București, UMF „Carol Davila”, București, și prof. univ. dr. Marius Moga, decanul Facultății de Medicină din cadrul Universității Transilvania, Brașov.

Câteva dintre lucrările prezentate au avut ca teme: „Screening ecografic de trimestrul al doilea pentru depistarea malformațiilor cardiace fetale” (conf. dr. Claudiu Mărginean), „Sarcina gemelară” (conf. dr. Daniel Mureșan), „Clasificarea ecografică a tumorilor ovariene (IOTA)” (conf. dr. Claudiu Mărginean).

Personalități participante la eveniment

Printre personalitățile care au avut prezentări în cadrul simpozionului s-au numărat și: conf. univ. dr. Claudiu Mărginean, UMF, Tîrgu Mureș, conf. univ. dr. Daniel Mureșan, UMF Cluj-Napoca, dr. Ionel Aurel, medic primar obstetrică-ginecologie, director general MedLife Eva Brașov, dr. Marieta Mușetescu, medic primar obstetrică-ginecologie, Maternitatea MedLife Eva Brașov, dr. Ioana Tudorache, medic primar obstetrică-ginecologie, Maternitatea MedLife Eva Brașov, dr. Denis Chiran, Medical Finance Projects – Samsung.

Medici care oferă consultații în contract cu CNAS

Începând cu luna octombrie, o serie de medici de la Maternitatea "Eva" din Brașov, oferă consultații în contract cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS). În plus, pacientele care vin cu bilet de trimitere de

la medicul de familie vor beneficia de o consultație gratuită de obstetrică-ginecologie și, promoțional până la sfârșitul anului, de o ecografie vaginală gratuită. Medicii care oferă aceste consultații sunt:

	Dr. Ramona Spulber	Dr. Natalia Burduja	Dr. Diana Enache	Dr. Marieta Mușetescu
Luni:	10:00-13:00	14:00-16:00	9-11 și 15-17	
Mărti:	10:00-12:00	9:00-12:00	14:00-16:00	17:00 -21:00
Joi:	18:00-20:00	9:00-12:00	9:00-14:00	
Vineri:	9:00-11:30	12:00-15:00	14:00-16:00	

Maternitatea MedLife Eva și-a extins echipa de specialiști

Dr. Andreea Fleancu este, din 2012, medic primar radiologie și imagistică medicală, doctor în științe medicale. A absolvit Facultatea de Medicină Generală din cadrul Universității de Medicină și Farmacie „Carol Davila” București. Din anul 2000, are competență în ecografie generală, iar din 2005, are competență în imagistica sînului. În cadrul maternității MedLife „Eva”, ea face ecografiile și sonoelastografii mamare.

Dr. Fleancu poate fi găsită, pe bază de programare, în cadrul cabinetului 4, în fiecare zi de luni, între orele 14:00 și 17:00.

Dr. Carmen Pascu este, din 1998, medic primar pediatru, cu competență în ecografie generală și pediatrică. Are experiență practică de 20 de ani la Spitalul Clinic de Copii Brașov, în cadrul secției Boli digestive și al compartimentului Primiri urgențe.

În cadrul Maternității MedLife „Eva”, medicul Pascu face ecografiile transfontanelare, abdominale, ale soldului, ale părților moi, testiculare. Oferă consultații, în cadrul cabinetului 4, în fiecare marți, între orele 15:00 și 17:00.

Dr. Gabriel Lostun este medic specialist ORL și chirurgie cervico-facială și doctorand. El s-a specializat în patologia pediatrică clinică și chirurgicală în cadrul Spitalului „Marie Curie” din București.

Dr. Lostun are experiență în tehnicile chirurgicale clasice, precum și în cele de coblație și de radiofrecvență. De asemenea, s-a specializat în chirurgia plastică – ORL – otoplastii.

În octombrie 2014, a realizat în premieră la MedLife Brașov o operație prin care a reușit inserția de aeratoare transtimpanale unui copil. Din septembrie 2015, a introdus, în cadrul Clinicii „Eva”, screeningul auditiv prin măsurarea otoemisiunilor acustice.

Pentru consultații ORL, inclusiv pentru testul auditiv pentru nou-născuți, el poate fi găsit la Maternitatea „Eva” în zilele de luni, între orele 17:30 și 20:00, și în zilele de miercuri, între orele 18.00 și 20:00.



„NOAPTE BUNĂ, tulburări de somn!”

Stim cu toții cât de chinuitoare poate fi senzația aceea când ne dorim să adormim și nu putem. Oricui i se poate întâmpla, în câte o noapte, să fie nevoit „să numere oile” în așteptarea dulcelui somn. Însă, dincolo de sentimentul de exasperare pe care îl creează, insomnia are și o serie consecințe grave asupra sănătății. De altfel, consecințe negative asupra calității vieții apar și în cazul celorlalte tulburări de somn frecvent întâlnite, dacă nu sunt tratate adecvat.

În ultimii ani, din ce în ce mai multe persoane tinere se confruntă cu probleme de somn. Cel mai adesea, este vorba despre insomnia, dar frecvente sunt și manifestările precum sindromul picioarelor neliniștite sau bruxismul (scrâșnitul dinților). De asemenea, pentru că numărul tinerilor obezi este în creștere, este tot mai întâlnit fenomenul de apnee în somn (oprirea respirației în timpul somnului), cu efecte asupra sănătății și calității vieții.

Insomnia, mai des simptom decât boală

O persoană care suferă de insomnie are nevoie de mai mult de 30 de minute până să adoarmă, față de 5-10 minute cât sunt necesare în

mod normal pentru a adormi. „Insomnia este o tulburare calitativă, cantitativă sau mixtă a somnului, manifestată prin dificultăți de adormire, prin trezire înaintea orei propuse sau printr-un somn superficial, neodihnit, cu treziri repetate asociate cu dificultatea de a adormi din nou. În cele mai multe cazuri, insomnia este doar un simptom și nu un diagnostic, încadrându-se în tabloul unei patologii complexe, cum ar fi depresia, anxietatea sau psihoza”, spune medicul specialist psihiatru Florina Rățoi, de la Hyperclinica MedLife Genesys din Arad. La polul opus, hipersomnia se manifestă prin nevoia unor reprize de somn prelungite, de peste nouă ore.

Sindromul care neliniștește picioarele

După cum îi spune și numele, afecțiunea constă în nevoia imperioasă de a mișca membrele (de obicei, picioarele), din cauza agravării nocturne a unor senzații de disconfort – neliniște, furnicături sau arsură – ce sunt ameliorate prin mișcare.

„Cauzele principale ce duc la apariția acestui sindrom sunt unele afecțiuni, cum ar fi: anemia feripriva, alcoolismul cronic, insuficiența renală cronică, neuropatia periferică, diabetul zaharat, insuficiența venoasă cronică sau consumul unor medicamente – antidepressive, antipsihotice, antialergice, antihipertensive și

unele sedative”, spune medicul de familie Melinda Mănuilă.

Bruxismul afectează serios dantura

Aproximativ 10% din oameni se confruntă cu bruxismul, scrâșnindu-și dinții în timpul somnului. Bruxismul se asociază de multe ori și cu alte tulburări ale somnului, cum sunt apneea și vorbitul în somn.

Apneea împiedică refacerea prin somn

De fapt, ce se întâmplă atunci când se oprește respirația în timpul somnului mai mult de zece secunde (apnee)? Specialiștii în somnologie spun că organismul acelei persoane are o reacție de trezire, prin întreruperea ciclului de somn în timpul căruia se afla. Iar cum

o astfel de trezire se produce în fiecare oră de somn, cam zece minute, cum este specific celor care suferă de apnee, persoana nu mai ajunge să beneficieze de somnul profund, de refacere. „Pacienții care suferă de apnee în somn se simt extrem de oboseți și sunt somnolenți în timpul zilei, chiar dacă au respectat numărul orelor de somn pe timpul nopții. Ei pot

acuză dureri de cap și amețală dimineața, la trezire, și sunt, în general, persoane obeze, care sforăie intens și transpiră excesiv noaptea”, spune medicul de familie Melinda Mănuilă. Pauzele de respirație pe care le face, în somn, o persoană care suferă de apnee au efecte imediate sau pe termen mediu și lung. „Apneea în

„Ultima masă a zilei trebuie luată cu două-trei ore înainte de culcare, deci între orele 18.30-21.00. Cina este o masă pe care o vom planifica atent, fiind atenți la conținutul ei caloric și nutritiv.”



Dr. Luminița Nicolescu, medic primar diabet, nutriție, boli metabolice, Hyperclinica MedLife Genesys, Arad

„Prima etapă în stabilirea unei strategii terapeutice eficiente este descoperirea unei posibile cauze și încadrarea insomniei în tabloul complex al unei posibile patologii psihiatrice.”



Dr. Florina Rățoi, medic primar psihiatru, Hyperclinica MedLife Genesys, Arad

somn netratată, pe lângă accidentele de muncă, rutiere sau casnice care apar din cauza oboselii, poate duce la complicații ca hipertensiunea arterială, cardiopatia ischemică, tulburările ritmului cardiac, infarctul miocardic sau accidentele vasculare cerebrale”, mai spune medicul Melinda Mănuilă.

Apnea în somn apare mai frecvent la bărbați decât la femei și, mai rar, poate apărea și la copii și adolescenți.

Coșmarurile, asociate cu bolile de inimă

Studiile arată că persoanele care au bătăi neregulate ale inimii au un risc de trei ori mai mare de a avea coșmaruri, iar persoanele care acuză dureri în piept au un risc de până la șapte ori mai mare față de o persoană fără astfel de probleme.

„Pentru a preîntâmpina tulburările de somn din sezonul rece este recomandat să continuăm să facem sport sau plimbări în aer liber și să menținem în alimentație fructele și legumele.”



Dr. Melinda Mănuilă, medic de familie, Hyperclinica MedLife Genesys, Arad

„Coșmarurile pot fi cauzate de bolile de inimă, ce predispun la probleme respiratorii și, deci, la oxigenare cerebrală deficitară. De asemenea, ele pot fi un avertisment pentru dezvoltarea migrenelor. Durerile de cap pot apărea în timpul nopții și sunt urmate de coșmaruri care implică furie și agresivitate. Și medicamentele folosite în tratamentul hipertensiunii arteriale pot favoriza apariția viselor <<urâte>> prin modificarea echilibrului anumitor substanțe chimice din creier”, spune medicul specialist psihiatru Florina Rățoi.

Cum „doarme” creierul

Deși am fi tentați să credem că, în timpul somnului, creierul se odihnește și nu menține active decât funcțiile esențiale pentru supraviețuire, în realitate activitatea lui este foarte complexă și în timpul nopții. „S-a observat că, în timpul

somnului, există activitate cerebrală în direcția creării și consolidării amintirilor, luării deciziilor. De asemenea, se creează noi conexiuni în scop creativ, are loc memorarea unor sarcini complexe și eliminarea toxinelor. O noapte pierdută scade cu 40% capacitatea de a asimila noi informații”, spune medicul Florina Rățoi. De altfel, creierul trece prin cinci etape ciclice ale somnului: trei de somn superficial și două de somn profund. „Durata acestor etape însumează aproximativ 90-110 minute, așa că dacă dormiți opt ore pe noapte, veți avea parte de cinci cicluri complete de somn”, precizează medicul psihiatru. În cea de-a cincea etapă a somnului, numită REM (rapid eye movement), când se înregistrează mișcări rapide ale ochilor sub pleoapele închise, creierul este la fel de activ ca atunci când suntem treji și este momentul când se formează visele. Somnul din etapa REM este cunoscut și ca somn paradoxal tocmai datorită contradicției dintre activitatea intensă a creierului și rata crescută a respirației și relaxarea musculară până la paralizia temporară a musculaturii voluntare.

„În timpul somnului REM, creierul stochează noile informații în memoria de lungă durată. De obicei, este vorba de activități motorii, cum este condusul mașinii sau jocul de tenis, care devin automatisme”, mai spune medicul Florina Rățoi.

Ritual pentru somn lin

De multe ori, poate să nu fie nevoie să luăm somnifere pentru

„Înainte de a merge la culcare, trebuie să evităm discuțiile în contradictoriu și să ne fi rezolvat conflictele de peste zi.”



Adriana Popa, psiholog clinician, Hyperclinica MedLife Genesys, Arad

a putea să ne odihnim, ajungând doar să ne reorganizăm în privința somnului. Iată care ar fi câteva măsuri de igiena somnului:

Cinați cu cel puțin două ore înainte de culcare și evitați băuturile alcoolice. „La cină, trebuie evitate prăjelile, sosurile, maionezele, brânzeturile fermentate. Persoanele care suferă de nervozitate excesivă sau de anxietate trebuie să evite consumul în exces de cafea, de ceai negru, de băuturi energizante sau carbogazoase care conțin cafeină, respectiv teină”, recomandă medicul primar diabet, nutriție, boli metabolice Luminița Nicolescu, de la Hyperclinica MedLife Genesys din Arad.

Respectați un program de somn - culcați-vă și treziți-vă la aceleași ore; faceți din propriul dormitor un mediu propice odihnei, fără factori de poluare ori de distragere. Scoateți, deci, din camera de dormit orice aparatură electronică. De asemenea, aerisiți zilnic dormitorul și asigurați-vă o

temperatură de 18-21 de grade Celsius. Nu în ultimul rând, răsfățați-vă cu lenjerii de dormit curate, din materiale naturale; ademeniți-vă somnul ascultând o muzică relaxantă, bând un ceai de plante (tei, melisă, hibiscus, mușețel, lavandă) și citind câteva pagini dintr-o carte.

Atenție, automedicația este periculoasă!

Pentru tratament, este important să se stabilească mai întâi dacă insomnia este sau nu secundară unor probleme de sănătate, precum: afecțiuni cardiovasculare, respiratorii, neurologice, endocrinologice sau psihiatrice (depresie, anxietate, psihoză). „Importantă este diagnosticarea corectă, realizată de către medic, în locul autodiagnosticării, respectiv, al automedicației. Prioritar se tratează eventualele afecțiuni somatice și ulterior se ia în considerare inițierea unui tratament hipnoinductor”, spune medicul psihiatru Florina Rățoi.

A.N.

Când e ideal să mergem la culcare

Potrivit specialiștilor în somnologie, intervalul orar 22-24 este ideal pentru a merge la culcare, fără a se depăși miezul nopții. Studiile arată că melatonina („hormonul somnului”) „invadează” organismul începând cu ora 18. Astfel, nevoia de odihnă este resimțită în jurul orei 20 și, apoi, din două în două ore: la ora 22, la ora 24 și la ora 2 noaptea.

Creierul nostru se reface cel mai bine, în urma oboselii acumulate peste zi, în intervalul orar 22-4. De aceea, somnul în intervalul 22-6 este mult mai odihnitor decât cel dintre orele 1 noaptea și 9 dimineața.

„Trăiam de 50 de ani cu un rinichi, fără să știu”

Dan Mironovici (52 de ani, București) n-a avut, până anul acesta, în martie, niciun simptom care să-i dea de gândit că ar putea avea ureo problemă renală. Și, totuși, după un șir de investigații, medicii i-au dat o veste la care nu se aștepta câtuși de puțin: rinichiul lui stâng nu mai era funcțional de mult timp.

Dan Mironovici și-a descoperit, inițial, disfuncția rinichiului stâng în urma unor investigații de rutină. „Firma unde lucrez ne-a făcut abonamente la MedLife și am profitat de ocazie pentru a-mi face o serie de investigații. În urma ecografiei, se vedea ceva neclar la rinichiul stâng. M-am

adresat unui medic urolog, domnului doctor Benga, care m-a trimis mai departe să-mi fac o urografie”, povestește el.

În urma urografiei, i s-a pus diagnosticul de hidronefroză congenitală stângă, pentru că avea din naștere o dilatație la nivelul rinichiului stâng.

„Domnul doctor mi-a spus că ar trebui să-mi monteze o sondă, că poate îmi salvează rinichiul. Am stat cu sonda șase luni. La început, m-am simțit bine, dar era un corp străin. Dacă ridicam o greutate, trebuia să mă duc imediat la wc. Înainte de sondă, nu avusesem vreodată dureri. Nu avusesem crize, nu avusesem vreun simptom”, spune Dan Mironovici.

Tomografia a limpezit cazul

Pentru că starea lui nu se îmbunătățea, i s-a propus să facă o tomografie computerizată. „Am făcut

tomografia după intervenția de montare a sondei. Am aflat că rinichiul meu era mort, nu mai funcționa. Trăiam de 50 de ani cu un rinichi, fără să știu. Singura soluție a fost să scot rinichiul și, odată cu el, sonda”, spune Dan Mironovici. Când află de la medic că va trebui să i se scoată un rinichi, unele persoane au o primă reacție de respingere. Însă, pe Dan Mironovici, gândul că i se va scoate rinichiul stâng nu l-a neliniștit, a acceptat repede, că oricum trăia deja cu un singur rinichi. „De-abia așteptam să mă opereze. Voiam să scap de sondă, că mă ustura, mă deranja.”

Așa știu că am scăpat de ce era rău

Pe 15 octombrie, într-o joi, Dan Mironovici a fost programat pentru operație. A fost operat sub anestezie generală. A cerut să fie operat laparoscopic – pentru că știa că se va recupera mai repede astfel – și a fost îndrumat către dr. Gheorghe Plugaru, medic primar urologie, cu competență în chirurgie laparoscopică și robotică. A doua zi după operație, mai precis după vizita asistentei care îl îndemna să se ridice din pat și să facă mișcare, Dan Mironovici era într-o dispoziție glumeață când l-am întrebat cum se simte: „Mai am un pic să alerg pe hol, pe-aici, și-am scăpat. Asta e, a trebuit să ajung și la operație. Așa știu că am scăpat de ce era rău. Să sperăm că totul e bine”. Și tot el a completat: „Dar nu ar avea ce să nu fie bine”.



Opinia specialistului

Pacientul Dan Mironovici a venit în primăvară la Spitalul MedLife Grivița și a fost diagnosticat cu hidronefroză congenitală stângă. Atunci i s-a pus, ca prim gest de urgență, un stent ureteral, ca să descongese rinichiul, pentru că se supraînfectase. Ulterior, la analize suplimentare, s-a constatat că rinichiul nu mai era funcțional și că trebuia scos.

A solicitat să fie operat laparoscopic. Din cauza faptului că a avut puroi în antecedente, adică acum șase luni, în jurul rinichiului s-a format o fibroză, o cicatrice foarte dură, iar operația (disecția) s-a realizat cu dificultate. E foarte dificil să diseci laparoscopic un țesut fibrotic. Din acest motiv, intervenția chirurgicală a durat ceva mai mult decât în mod obișnuit, în jur de patru ore, cu tot cu extragerea stentului. Operația a decurs fără probleme, s-a terminat cu bine, pacientul este în proces de refacere. După trei zile, va putea pleca acasă. (Acesta este avantajul conferit de o operație laparoscopică: oricât de complicată ar fi intervenția, după trei zile pacientul poate pleca acasă.) Îl așteptăm peste o săptămână să-i scoatem firele. Acesta a fost primul caz de nefrectomie laparoscopică (extirparea rinichiului) realizat în Spitalul MedLife.

Echipa medicală:

dr. Gheorghe Plugaru, medic primar urologie, cu competență în chirurgie laparoscopică și robotică
dr. Mircea Lica, medic specialist chirurgie generală
dr. Gabriela Ionescu, medic specialist anestezie și terapie intensivă

Pro bono este prescurtarea expresiei latinești „pro bono publico”, adică, în traducere, pentru binele public. După ce îl cunoști pe profesorul doctor Liviu Călburean, înțelegi cât se poate de clar de ce societatea din România are de câștigat prin oferirea unui serviciu medical gratuit unui asemenea om.

Un caz **pro bono** la Spitalul de Ortopedie MedLife

„Dumnezeu mi-a dat mie mai mult decât eu lui”

Pe 21 octombrie, pe la prânz, i-am găsit pe neurochirurgul Dan Șuiaga și pe ceilalți membri ai echipei sale într-una dintre sălile de operație ale Spitalului de Ortopedie și Chirurgie Plastică MedLife. Intervenția chirurgicală era în desfășurare, așa că neurochirurgul și asistenta principală Magdalena Băjan erau transpuși în starea specifică unui astfel de moment. Atmosfera din sală avea ceva solemn, întreținută fiind, cumva, și de piuitul sacadat al aparatelor de

monitorizare care parcă îți repetau obsesiv: „Aici e vorba de o viață!”. La o oarecare distanță de câmpul operator, restul echipei asista în liniște, așteptând să fie solicitată.

Din colțul în care m-am așezat, se vedea bine cum lumina le cădea pe chipuri celor doi, aplecați deasupra pacientului. Undeva, în spatele medicului Șuiaga, ca o lucrare grafică în tuș negru, un monitor afișa imaginea sub microscop a porțiunii de coloană asupra căreia se intervenea.

Hernie cervicală și tetrapareză spastică

În ziua aceea, era vorba de coloana cervicală a pacientului Liviu Călburean, în vârstă de 41 de ani, din Brașov. El avea nevoie de o operație din cauza unei hernii care-i strangula măduva și îi dădea dureri și amorteală la nivelul mâinii drepte.

Medicul Dan Șuiaga, impresionat de cazul lui, îi propusese, cu o săptămână în urmă, managerului spitalului

să fie o intervenție pro bono. Pacientul Liviu Călburean are tetrapareză spastică. Da, este aceeași boală de care suferă și celebrul om de știință Stephen Hawking, aflat în scaun cu rotile. De altfel, tetrapareză spastică este cea mai severă formă de paralizie cerebrală, care afectează atât mâinile, cât și picioarele.

Spre deosebire de Hawking, Liviu Călburean a fost așa de când se știe, pentru că problema de sănătate a apărut la scurt timp după naștere,

dintr-o cauză încă neelucidată. Cert este că: „Problema lui e cerebrală, are o atrofie cerebrală, pentru că nu i-a fost oxigenat creierul la naștere sau imediat după naștere. A rămas cu un retard major în creștere — are 110 cm înălțime — și cu o tetrapareză spastică”, mi-a spus medicul specialist neurochirurgie Dan Șuiaga, după operație. Coloana i-a fost „reparată” printr-o intervenție minim invazivă. „Prin operație i-am decomprimat măduva complet și i-am pus o proteză în locul discului afectat.

Practic, i-am reconstruit discul intervertebral. În seara asta se poate ridica deja și mâine, după ce îi facem o radiografie de control, poate pleca acasă”, a mai spus neurochirurgul.

Dacă intervenția chirurgicală propriu-zisă a fost una obișnuită, partea de anestezie generală a fost ceva mai dificilă decât media cazurilor.

La trezire, medicii au avut emoții

Dialogurile medicilor cu pacientul la trezirea în sala de operații, la finalul intervenției, au ilustrat întrutotul preocuparea lor pentru ca revenirea să se facă fără probleme: „Liviu, mă auzi? S-a terminat operația. Te doare ceva? Ia mișcă mâna. Perr-fect! Înghite ce ai în gură. Așaa, foarte bine, bravo!” (medicul anestezist Rely Manolescu) „Mișcă și picioarele! Și celălalt picior. Excelent, bravo!” (medicul Dan Șuiaga) „Ți-e somn? Nu. Vreau să deschizi ochii mari. Mai mari. S-a terminat operația, ești foarte bine. Acum te mutăm în pat să mergem la reanimare. Da, Liviu?” (medicul Rely Manolescu).

După ce l-am condus pe Liviu Călburean, împreună cu echipa, în sala de reanimare, am aflat de la medicul primar ATI Rely Manolescu de ce trezirea putea crea probleme: „La pacienții cu boli neuromusculare trebuie să fii foarte atent la trezire. Riscul cel mare a fost legat de utilizarea relaxantului neuromuscular, pentru că se puteau bloca acei receptori funcționali de la nivel neuromuscular și să nu-i mai putem debloca la trezire. Apoi, fiind vorba de o tetrapareză spastică, te aștepti ca musculatura intercostală să fie, și ea, afectată și funcția



Dr. Dan Șuiagă și asistenta Magdalena Băjan, concentrați asupra pacientului

respiratorie să fie alterată. Însă s-a trezit repede, cu funcția respiratorie reluată foarte bine, iar evoluția va fi bună. A contribuit și faptul că nu are alți factori de risc: nu este fumător, nu a avut alte boli pulmonare”.

Pregătirea pentru operație, minuțioasă

Intervenția chirurgicală asupra unei persoane cu tetrapareză spastică este, de regulă, una mai complicată și din punctul de vedere al intubației. De aceea, pentru a evita orice posibil risc, precum și disconfortul pacientului, se fac măsurători specifice, stabilite după protocoale internaționale. Medicul anestezișt Rely Manolescu

mi-a explicat cum se pregătește intubația: „Se face un examen clinic preoperator amănunțit, prin care măsurători anumite distanțe pentru a anticipa gradul de dificultate a intubației. Există o scală a intubației Malampatti și, în funcție de ce măsurători faci la examenul clinic, poți anticipa dacă ai intubație dificilă sau nu. Este o scală relativă, pentru că e subiectivă. În momentul în care ai o intubație pe care o apreciezi peste scala 2, atunci îți iei măsura de a avea toate dispozitivele necesare unei intubații dificile. În cazul lui Liviu, cu gradul 3 pe scala Malampatti – în condițiile în care 4 e maximul, n-a fost nevoie decât de videolaringoscop. Dar nu

intubația a fost problema, ci trezirea”.

Să-l cunoaștem pe prof. dr. Liviu Călborean

După intervenția chirurgicală, până ca pacientul Liviu Călborean să-și mai revină la reanimare, l-am cunoscut mai întâi prin ochii și inima soției lui, Nicoleta Călborean (27 de ani). Am descoperit că, înainte de toate, soțul ei este un om pasionat de limba franceză. Și, ca toți oamenii care și-au transformat pasiunile în profesie, are succes. În ciuda tuturor piedicilor cauze de-a lungul timpului din cauza dizabilității sale motorii, el are o carieră de profesor de limbă franceză în cel mai adevărat



Dr. Rely Manolescu se asigură că Liviu Călborean se simte bine



Nicoleta și Liviu Călborean, bucușoși de revedere în sala de reanimare

sens al cuvântului: „Deși s-a născut prematur, la 1,700 kg, și a intervenit ceva, încă nu se știe ce, rămânând cu o leziune pe creier, această problemă cerebrală nu i-a afectat inteligența. Se deplasează doar cu cadrul sau dus de mână și își poate folosi doar mâna stângă. Este profesor de 17 ani, predă la o școală generală din Brașov. Îi place ceea ce face. A fost coordonator de cerc în cadrul școlii. Este șef de catedră și, de anul acesta, va coordona studenții în practica pedagogică. Probabil că va pregăti și profesori pentru definitivat. Este autorul unei cărți despre descoperirea textului non-literar, care se adresează mai degrabă profesorilor care se pregătesc pentru titularizări și

gradele didactice. De asemenea, este autorul unei cărți pentru evaluarea pentru bacalaureat”.

Nu în ultimul rând, profesorul Călborean este doctor în lingvistică franceză. Și-a luat doctoratul în cadrul Universității București și și-a publicat teza de doctorat în Germania.

„Cum aș putea să nu fiu mândră de soțul meu?!”

Nicoleta este, și ea, de formație profesoară de limba franceză. În prezent, a renunțat la profesorat pentru a fi asistenta soțului ei. „Ne-am cunoscut când eu aveam 19 ani și jumătate. Practic, el m-a format. Facultatea am făcut-o

fiind căsătorită cu el. M-a îndrumat și după facultate.” Nicoleta și Liviu Călborean s-au cunoscut conversând pe Internet. „Am știut toată situația lui de la început. Apoi, mi s-a spus că e o boală degenerativă și că ce se va întâmpla cu mine. Multă lume mi-a spus: «Cum îți l-ai găsit fix pe el? De ce să te căsătorești cu unul care nu poate să meargă? O s-o ții din spital în spital. O fată așa de tânără, săraca fată!»”.

După un an s-au căsătorit și, în prezent, au o fetiță care va împlini 6 ani. Am întrebat-o dacă este mândră de soțul ei. Mi-a răspuns fără să stea pe gânduri: „Cum aș putea să nu fiu mândră de soțul meu?!”.

„Dumnezeu mi-a dat mie mai mult decât eu lui”

Nerăbdător să-și revadă soția, prof. Liviu Călborean a rugat o asistentă s-o cheme la reanimare. Am însoțit-o. I s-a luminat fața când a văzut-o, se simțea bine. Redau doar câteva dintre ideile pe care a ținut să le transmită când a aflat că voi scrie despre el: „Vreau să văd cadre medicale — mă refer la cadrele medicale vechi, din spitalele de stat — care nu mai fac confuzia între a avea un handicap și a fi invalid. Vreau să văd persoane care nu mai întreabă: << Da' el de ce are familie sau de ce este profesor, cum de l-au primit? >>. Sper că nu vom mai trăi sub tirania aparenței. Sper că vom face un efort să gândim altfel”. Când l-am întrebat dacă este o persoană credincioasă, prof. dr. Liviu Călborean mi-a spus: „Dumnezeu mi-a dat mie mai mult decât o să-i pot da eu lui vreodată”.

Ana-Maria Niță

„Vrem ca gravida să știe tot ce are de făcut, fără să mai bată drumuri”

Interviu cu medicul primar obstetrică-ginecologie Lorena Turculeț, coordonatoarea Centrului pentru diagnosticul și managementul sarcinilor cu risc crescut

Medicul Lorena Turculeț are peste 30 de ani de activitate ca ginecolog-obstetrician, vreme în care a ajutat mii de femei să-și aducă pe lume copiii. Ne-a mărturisit că organul compasiunii față de paciente nu i s-a atrofiat în acest timp și că nici curiozitatea profesională nu i s-a risipit. Dimpotrivă, dr. Turculeț și-a păstrat entuziasmul și își dorește să participe la crearea, în cadrul MedLife Grivița, a unui centru care să exceleze în a oferi toate serviciile indispensabile în diferitele situații de sarcini cu probleme.

Vorbiți-ne, vă rog, despre experiența profesională pe care ați acumulat-o până acum.

Sunt medic primar obstetrică-ginecologie din 1995. Am coordonat Departamentul de medicină materno-fetală din cadrul Spitalului Filantropia, de la înființare până acum doi ani, când am ieșit din sistem. Am coordonat Programul Național de Depistare a Malformațiilor, desfășurat în cadrul Spitalului Filantropia. Am supraspecializare în medicină materno-fetală, obținută în urma absolvirii cursului ținut la Londra de



„Vreau să organizăm un tip de consultație în echipă multidisciplinară, cu protocol de urmărire comun – ca să vorbim aceeași limbă - și cu organizarea conduitei până la naștere și imediat după naștere.”

profesorul Kypus Nikolaidis, președintele Fundației de Medicină Materno-Fetală din Europa.

Am fost și cercetător – timp în care am obținut toate gradele. Atât cât mi-a permis timpul, am fost și lector, trainer de medicină materno-fetală la centre de perfecționare, pentru medicii specialiști care doreau să-și obțină specialitatea de medicină materno-fetală.

Cu ce fel de cazuri de sarcini cu risc crescut v-ați întâlnit de-a lungul timpului? Dați-ne câteva exemple.

Oo, vă dați seama că, în 29 de ani, la Filantropia m-am întâlnit cu tot felul de astfel de cazuri. Am întâlnit patologii de hipertensiune – sunt cele mai dramatice – am avut cazuri de patologii asociată, cazuri de diabet decompensat, de sângerări, de placentă praevia, de trombofilii. De asemenea, am întâlnit sarcini cu patologii fetale – de exemplu, sarcini gemelare cu copii identici, monoziagoți, la care s-a dezvoltat sindromul transfuzat-transfuzor, adică o legătură vasculară între sistemele circulatorii ale celor doi copii, la nivelul placentei, cu apariția fenomenului de furt al sângelui de la unul la altul: unu-i donator și altu-i primitor și pentru niciunul dintre ei nu e bine. De obicei, se termină dramatic, mor amândoi. Însă, dacă depistarea se face din timp, la 15-16 săptămâni, se poate face separarea celor două

circulații. Acum se încearcă și în România, dar noi am trimis la Londra cele două cazuri pe care le-am avut la Filantropia și amândouă cazurile s-au rezolvat, sarcinile au ajuns la termen și copiii sunt bine. Asta a fost un caz de rezolvare a unei complicații. Apoi, mai pot fi probleme cauzate de patologia feților, adică sarcina în sine este problematică, sau pot fi cazuri când mama are probleme. Am avut și un caz de infecție materno-fetală cu parvovirus: o infecție ușoară pentru mamă, dar gravă pentru copil, căci i-a produs insuficiență cardiacă. Până la urmă, l-am rezolvat. Am avut cazuri de aritmii fetale, cu insuficiență cardiacă, și care, tot așa, până la urmă, s-au rezolvat cu bine; cazuri de incompatibilitate de RH, când am scos copilul prematur și am făcut transfuzie.

Dacă ar fi să facem o clasificare a riscurilor în sarcină, care ar fi aceastea?

Riscurile în sarcină pot fi așa: riscuri din cauza unor afecțiuni pe care le are mama și care pot influența evoluția sarcinii și a bolii mamei sau riscuri apărute din cauza sarcinii, când pot apărea unele boli, cum sunt diabetul gestațional, eclamsia – cu toate complicațiile asociate și care, în țările civilizate, reprezintă principala cauză de mortalitate materno-fetală. În țările mai puțin dezvoltate, hemoragia este principala cauză de mortalitate materno-fetală.

Ce părere aveți despre faptul că, în prezent, femeile devin mame tot mai târziu?

Este deja un fenomen și trebuie să ne obișnuim cu el. Evident, cresc riscurile de primipară în vârstă, adică asociate unei prime sarcini la o vârstă de peste 35 de ani. Prima naștere peste 35 de ani era în sine catalogată ca un risc și este un risc. În primul rând, crește riscul de afecțiuni asociate, apoi crește riscul de anomalii fetale și, de asemenea, crește riscul de restricție de dezvoltare intrauterină a fătului – adică, acel copil nu va avea o greutate suficient de bună la naștere și va avea un potențial de creștere mai scăzut, precum și alte suferințe cauzate de o placentă mai proastă a mamei. Acest risc poate fi calculat în prezent, în primul trimestru de sarcină, prin dublul test.

Prin urmare, dublul test nu are numai rolul de a dezvălui dacă are sindromul Down copilul – aceasta este valența cea mai cunoscută a testului, cu impactul emoțional cel mai puternic – ci, în funcție de licența medicului care face calculul, poate fi apreciat, pe lângă riscul de anomalii cromozomiale, și riscul de a face preeclamsie, și riscul de restricție de creștere intrauterină a fătului și de naștere prematură. Așadar, aceste cele mai importante riscuri ale sarcinii pot fi stabilite în primul trimestru de sarcină.

Ce poate să facă o femeie pentru a evita să aibă o sarcină cu complicații?

Ideal, ar fi să vină cu partenerul la medic încă de când și-a propus să aibă o sarcină, pentru o consultație de cuplu. Dacă nu vine înainte de sarcină, ci după ce află că e gravidă, trebuie să vină la o consultație pentru calculul de risc. Trebuie să vină înainte de vârsta de zece săptămâni, ca la zece săptămâni să facă deja analiza de sânge. Prima ecografie, foarte importantă, se face între 11 și 13 săptămâni și șase zile. Ideal, la 12 săptămâni. Când se face calculul de risc, se face și o consiliere – se apreciază în ce ar putea consta riscul acelei sarcini și se fac investigații suplimentare. Se stabilește apoi o frecvență a consultațiilor în funcție de riscurile identificate. Dacă nu există niciun risc teoretic identificat, atunci se face urmărirea normală, lunară a pacientei, cu investigațiile specifice fiecărei perioade din sarcină.

Ce servicii găsec, în cadrul centrului pe care îl coordonați în prezent, femeile cu sarcini cu risc?

La MedLife, pot găsi toate serviciile de acest tip accesibile în România. Pot să facă analize de sânge, analize genetice, pot să facă investigații invazive pentru suspiciuni de cauză genetică. În cadrul Centrului de diagnostic și management al sarcinilor cu risc crescut, noi vrem să organizăm o supraveghere integrată a pacientelor. Adică, după ce identificăm riscul, pacientelor să li se organizeze și să li se ofere un consult interdisciplinar. Nu-i spunem: „Ar trebui să faci o consultație de endocrinologie, du-te și găsește medicul și programează-te când poți și unde poți?”. Și să bată pe la uși. La noi, vorbim cu medicul respectiv și îi facem o programare, iar medicul ginecolog sau obstetrician poate fi de față când are loc consultația de endocrinologie. Asta vrem să facem, să avem o echipă multidisciplinară. Avem o echipă de



medici selectați să participe la activitatea centrului: specialiști pentru adulți (endocrinologi, cardiologi, internști, hematologi, geneticieni) și, în colaborare, avem și medici neonatologi și pediatri cu diferite specialități (cardiolog pediater, chirurg pediater, urolog pediater etc.). Vrem ca gravida să știe, până la naștere, tot ce are de făcut, fără să mai bată drumuri. Iar la naștere, medicul care trebuie să preia copilul imediat să fie de față.

Sunt multe probleme care se pot rezolva în MedLife, fără a fi nevoie ca pacienta să fie trimisă pentru rezolvare la stat. Se poate întâmpla asta numai când se presupune că acele costuri de

îngrijire a nou-născutului depășesc mult posibilitățile financiare ale familiei pacientei sau dacă sunt necesare unele intervenții chirurgicale asupra copilului care nu se pot face într-un centru privat sau, uneori, nici în România. Putem să ne ocupăm inclusiv de transferul internațional, în cazul în care e nevoie, cu organizarea pe parcursul sarcinii, pentru a fi suficient timp pentru aprobarea dosarului.

Ce credeți despre nașterea prin cezariană în cazul femeilor care ar fi putut să nască fără probleme pe cale naturală?

Sunt de părere că fiecare pacientă alege, dar după ce știe tot.

Inclusiv frica este o problemă. Sigur, tu (n.r. – medicul) îi explici pacientei tot, îi spui și că există varianta să n-o doară. Mai departe de aici, este un act de voință al pacientei. Eu accept nașterea pe cale naturală ca pe un fenomen fiziologic, dar nu trec peste faptul că există și urmări ale ei, în timp. Pe de altă parte, nici nu vreau să recomand unei paciente cezariană, dacă fătul este într-o poziție bună, dacă mama are un bazin bun, dacă travaliul merge bine. De ce s-o expun unei operații inutile?! Că e o operație, totuși, cu riscuri în plus: de sângerare, de infecție, de greutate în refacere. Dar dacă apar mici probleme, nu trebuie să ne încrâncenăm pe calea aleasă la început. Atunci când există contraindicații, le spun: „Nu e bine să naști natural pentru că... sau nu e bine să faci cezariană pentru că...”. De exemplu, în cazul bolilor cardiovasculare ale mamei, în ciuda a ceea ce se crede, afecțiunile cardiovasculare sunt o contraindicație relativă pentru cezariană. Este mai bine să nască natural, pentru că riscul de decompensare după naștere e mai mare după o cezariană.

Cum de ați ales ginecologia?

Greu de zis, cred că ea m-a ales pe mine. Prima dată când am asistat la o naștere m-a impresionat atât de mult, încât am decis să-mi schimb lucrarea de licență pe ginecologie. Îmi aduc aminte și acum prima naștere la care am asistat. Am simțit că asist la un miracol. Nu fac poezie, serios. Mi s-a părut cel mai impresionant lucru pe care-l văzusem vreodată.

Interviu de Ana-Maria Niță

ÎNTREBĂRILETALE

Răzvan

Am două întrebări:

- 1. Dacă sumarul de urină și urocultura au ieșit bine, pot să fiu sigur că nu am infecție urinară? Dacă nu, ce analize sunt recomandate în plus?**
- 2. Există ureo legătură între infecțiile urinare și polipii la femei sau incontinența la bărbați?**



Răspunde dr. Dana Buligan, medic primar medicină internă la Spitalul MedLife Titan:

Ați efectuat aceste teste deoarece prezentați o anumită simptomatologie urinară? Este recomandat să solicitați un consult medical, dacă răspunsul este da. Teoretic, sumarul de urină și urocultura în limite normale, dacă au fost recoltate corect, exclud o infecție urinară. Incontinența urinară la bărbați poate fi agravată de o infecție urinară, dar fără un consult medical urologic nu putem da un răspuns corect. De asemenea, fără teste biologice și explorări paraclinice.

În ceea ce privește legătura dintre infecțiile urinare și polipii la femei, nu știu la ce fel de polipi vă referiți. Am nevoie de date suplimentare.

Bogdan

Am 40 de ani și, în urmă cu câteva luni, am fost diagnosticat cu deviație de sept, cu ocazia unui control ORL de rutină (doamna doctor s-a uitat în nasul meu și a tras concluzia că am deviație de sept). Pe mine acest lucru nu mă deranjează deloc, pot să respir normal, nasul nu mi se înfundă aproape niciodată, nu am alergii la nimic. Vreau să știu dacă afecțiunea nu se poate agrava în timp (adică, să mi se înfunde nasul, să am dificultăți de respirație etc.). A doua întrebare este: în ce situații se recomandă operația pentru deviație de sept?



Răspunde dr. Ana-Maria Apostol, medic specialist ORL în cadrul Hyperclinicii MedLife Grivița:

Această operație se efectuează în momentul în care simțim că nu respirăm bine, că trebuie să deschidem gura permanent ca să respirăm, că ne doare capul mai tot timpul, că ne trezim dimineața obosiți, că sforăim noaptea (și se plânge soția sau soțul de noi), precum și în cazul în care observăm că răcim mai des decât înainte. O deviație de sept nazal nu ne lasă să suflăm nasul cum trebuie și, prin urmare, secrețiile din nas și din sinusuri se scurg în spațiile nasului și se

duc în gât, inflamând amigdalele, traheea, bronhiile.

Dan

Există semne care ar putea evidenția că o persoană urmează să facă un atac în curând? Când ar trebui mers la medic pentru un control și în ce măsură un control ar arăta semne clare?



Răspunde dr. Florina Pinte, medic primar cardiologie, coordonatoarea Laboratorului de Angiografie AngioLife:

Da, există semne că o persoană va face un atac de cord (infarct miocardic acut): durere în zona precordială, palpitații, lipsă de aer, dureri în zona etajului abdominal superior, apărute la efort fizic sau/și în repaus. Trebuie să se consulte un medic specialist cardiolog, care va efectua investigații în vederea diagnosticului. La control trebuie să se prezinte persoanele care simt durere în zona anterioară a toracelui, care poate iradia spre brațul stâng sau spre alte zone, mai rar în etajul abdominal superior, în ambele brațe, în maxilar și în gât. Aceste dureri pot apărea la eforturi mari, la început, după care eforturile sunt din ce în ce mai mici, până când pot apărea și în repaus.

Palpitațiile (bătăile neregulate de inimă, foarte repezi sau bătăile urmate de pauze, cu senzație de lipsă de aer) pot reprezenta

un semnal de afecțiune cardiacă în special la pacienții care sunt diabetici sau la cei care au o toleranță mare la durere. Un alt semn este lipsa de aer la efort, însoțită sau nu de durere precordială.

Medicul cardiolog va efectua un control amănunțit EKG și ecocardiografic pentru a determina eventualele modificări EKG și modificările de contracție a mușchiului cardiac pe anumite zone (ecografic). Dacă persoana este mai în vârstă sau prezintă factori de risc de boală cardiovasculară, se va efectua un test de efort, astfel punându-se diagnosticul de boală coronariană.

Următorul pas este efectuarea unei coronarografii, care evidențiază cu acuratețe depunerile de grăsimi în interiorul vaselor, care pot determina astuparea unui vas și infarctul miocardic acut.

Anita

Aș dori să știu dacă astmul la copii se înrăutățește odată cu venirea toamnei.



Răspunde dr. Claudia Vălcu, medic specialist pneumologie la Hyperclinica MedLife Berceni:

Astmul este o afecțiune variabilă în funcție de factorii de mediu, de factorii alergeni. Prin urmare, poate să se înrăutățească în condițiile în care nu este controlat medicamentos.

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 Excelență 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. Turmului nr. 5A, cod 500152,
Brașov • Telefon: 0268 960

Spitalul MedLife Brașov
Str. Turmului 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 Turmului 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 Grivița
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, Obesității 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 Reproducerea 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 Grivița
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 Grivița
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
Piata 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

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

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

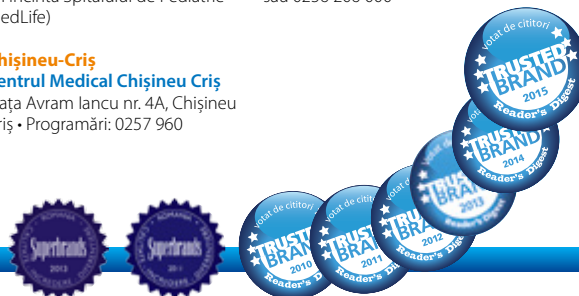
Târgu Mureș
Centrul Medical MedLife Târgu Mureș
Str. Gheorghe Marinescu nr. 60
Tel: 0733 008 394

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

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



Eton Shirts, in exclusivitate pentru Romania, prin magazinele TRENDS by Adina Buzatu.



DOWNTOWN BOUTIQUE: Calea Victoriei 83-85, tel.0720660661
BANEASA BOUTIQUE: Baneasa Shopping City, parter, tel.0720660662
COTROCENI BOUTIQUE: AFI Palace Cotroceni, parter, tel. 0720660663
www.adinabuzatu.ro | facebook.com/trends-by-adina-buzatu



Am deschis Hyperclinica MedLife Cluj



**Peste 20 de
specialități medicale**

**Tehnologie de ultimă
generație**

**Medici cu înaltă
pregătire**

**SISTEMUL
MEDICAL**



MedLife

**Call center: 0264 960
Strada Moților nr. 32, Cluj**