Revistă gratuită oferită de MedLife

infolife 65

dec 2015 - ian 2016



INTERVIU

„În doi ani la MedLife, am avut cazuri pe care nu le-am întâlnit în 18 ani la stat”

medic primar ATI
Rely Manolescu

REPORTAJ

ANGIOLIFE centrul unde se dau noi șanse la viață

DOSARMEDICAL

SĂRBĂTORI FĂRĂ PROBLEME DIGESTIVE!

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

Să sărbătorim viața!

Obiceiul de a sărbători cu mâncare și cu băutură este atât de vechi, încât aproape că i se pierde urma în timp. Cert e că nouă, oamenilor, ne-a plăcut dintotdeauna să sărbătorim împărțind mâncarea și băutura, celebrând, în fond, viața. Căci despre asta sunt, în primul rând, sărbătorile, despre a celebra viața și despre a fi recunoscători pentru faptul că avem ocazia să sărbătorim și pentru ce să sărbătorim.

Pentru că urmează o perioadă în care tentațiile culinare vor fi mari, ne revine misiunea ingrată de a vă atrage atenția – în paginile „Dosarului" – asupra potențialelor pericole care decurg din excesele alimentare și din cele bahice. De asemenea, vă oferim și câteva soluții la îndemână de a mânca ceva mai sănătos și, totuși, festiv. Desigur, pot fi aplicate a la longue.



Nu știu cum se face, dar în perioada asta avem tendința să devenim parcă mai umani și mai atenți la lucrurile care contează cu adevărat. Un copil care-și recapătă forța de a crește, un bărbat care-și redobândește speranța cu ajutorul unui medic, un alt bărbat care primește șansa de a o lua de la capăt după un infarct, medicii care înțeleg cât de importantă este umanitatea în profesia lor… fiecare dintre ele contează enorm în circuitul vieții, dă sens.

Astfel de povești puteți citi în paginile Reportajului – la Centrul de Excelență AngioLife, câțiva medici inimoși repară, la propriu, sisteme cardiovasculare esențiale pentru supraviețuirea unor copii și a unor adulți, precum și în paginile rubricii „Povestea ta", de unde veți afla că există și medici care își asumă riscul de a spune „da", atunci când toți ceilalți spun „nu". Și o fac cu brio.

Să nu uităm, așadar, ce sărbătorim și că o viață bună cere întotdeauna moderație.
Sărbători fericite și An Nou cu sănătate!

Lectură plăcută!

Ana-Maria Nită

dec 2015 - ian 2016

NOUTĂȚI UNITĂȚI 6
SERVICII 8

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

REPORTAJ 18

Mulți dintre cei care se tratează în cadrul Centrului de Cardiologie și de Radiologie Intervențională AngioLife, printr-o procedură intervențională, primesc câte o șansă atunci când medicamentele nu-i mai ajută sau, poate chiar, evită astfel o operație pe cord deschis. Șanse prețioase – de creștere și de dezvoltare normală – primesc și copiii care pot fi tratați în AngioLife.

POVESTEATA 22

Pentru Puiu Duminecă, calvarul generat de boală a început în 2011 și s-a perpetuat printr-un șir de operații. După cea de a treia operație, i s-a spus că nu mai poate fi operat. Medicul neurochirurg Dan Șuiaga, de la Spitalul de Ortopedie MedLife, este singurul specialist din România care i-a acceptat cazul, tratându-l cu brio.

INTERVIU 24

Medicul anestezist Rely Manolescu a profesat și s-a format în câteva dintre cele mai mari spitale de stat. Din 2013, doctorul-om și doctorul în medicină Rely Manolescu coordonează cu simț de răspundere întreaga echipă de medici anesteziști din sistemul MedLife.

ÎNTREBĂRILETALE 28

Puteți citi despre: corelația dintre tiroidita Hashimoto și intoleranța la gluten, cum se tratează hernia apărută după o operație de cezariană, cât de eficientă este metoda neoperatorie de a scăpa de calculii biliari, riscurile majore pe care le are o femeie de 40 de ani dacă rămâne însărcinată.



14

DOSARMEDICAL
SĂRBĂTORI
fără probleme digestive!

infolife 65
dec 2015 - ian 2016

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. Alina Bondoc, medic primar gastroenterolog, director medical Spitalul MedLife Titan
Dr. Steluța Bosoancă, medic specialist endocrinologie, Hyperclinica MedLife Titan
Conf. univ. dr. Gabriel Cristian, medic primar cardiolog, coordonatorul Secției Clinice de cardiologie și Ambulatoriu din cadrul AngioLife
Dr. Alexandrina Tatu-Chițoiu, medic primar cardiologie, cu supraspecializare în cardiologie pediatrică, AngioLife
Dr. Ana-Loredana Pârlog-Cristian, medic primar endocrinologie, Hyperclinica MedLife Favorit
Dr. Gabriel Matei, medic specialist chirurgie generală, Life Memorial Hospital
Dr. Rely Manolescu, medic primar ATI, director medical Life Memorial Hospital
Dr. Florina Pinte, medic primar cardiolog, coordonatoarea Laboratorului de Angiografie din cadrul AngioLife
Dr. Dan Șuiaga, medic specialist neurochirurg, coordonatorul secției de Neurochirurgie din cadrul Spitalului de Ortopedie și Chirurgie Plastică MedLife
Dr. Cristina Stan, medic specialist medicină internă, Hyperclinica MedLife Titan
Dr. Lorena Turculeț, medic primar obstetrică-ginecologie, cu supraspecializare în medicina materno-fetală, Hyperclinica MedLife Grivița
Dr. Radu Victor, medic primar chirurgie generală, Life Memorial Hospital

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

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



MedLife deschide cea de-a doua clinică de mari dimensiuni din Timișoara

Noua clinică oferă accesul la investigații și tratamente din sfera a 26 de specialități medicale, dispunând de dotări și de amenajări ultramoderne. De anul viitor, serviciile medicale vor fi disponibile și în regim de spitalizare de zi.

Pe 3 decembrie, grupul MedLife a inaugurat, la Timișoara, cea de-a doua clinică de mari dimensiuni. Hyperclinica MedLife Timișoara este cea mai mare clinică privată din oraș și oferă posibilitatea realizării unor investigații și tratamente din sfera a 26 de specialități medicale, organizate în 21 de cabinete. De altfel, clinica oferă, sub același acoperiș, servicii integrate de ambulator, de imagistică și de laborator. De anul viitor, va pune la dispoziția pacienților și servicii medicale în regim de spitalizare de zi.

În cadrul Hyperclinicii MedLife Timișoara, pacienții pot accesa, pe baza trimiterii de la medicul de familie, cu decontare de la CNAS, următoarele specialități: dermatologie, ORL, cardiologie, pediatrie, gastroenterologie, neurologie, medicină internă. Echipa medicală este formată din peste 60 de medici.

Cuprinde două departamente specializate

Hyperclinica oferă, însă, posibilitatea realizării unor investigații și tratamente și pentru alte specialități, printre care: boli infecțioase, dermatovenerologie, ginecologie, oftalmologie, ortopedie, pneumologie, chirurgie estetică





și reparatorie, chirurgie generală. În acest sens, hyperclinica dispune și de o sală de mici intervenții chirurgicale.

De asemenea, hyperclinica include un departament de pediatrie, ce oferă servicii de cardiologie și de chirurgie pediatrică, precum și un departament de dermatologie. În cadrul departamentului de dermatologie, datorită dotării cu echipamente moderne și cu tehnologii revoluționare, se pot realiza tratamente pentru un spectru extins de afecțiuni și probleme ale pielii. Astfel, se realizează tratarea vergeturilor, corectarea cicatricelor cauzate de acnee, refacerea și repararea post-arsuri, diverse excizii chirurgicale, estomparea ridurilor și liniilor fine, tratarea și atenuarea aspectului celulitei.

Investiție de un milion de euro

Rezultat al unei investiții de un milion de euro, Hyperclinica MedLife Timișoara este dispusă pe două niveluri și are suprafața totală de 1.600 de metri pătrați, la care se adaugă un spațiu de parcare mare și o suprafață verde. Hyperclinica este situată pe bulevardul Eroilor de la Tisa nr. 28.

Prima hyperclinică de la Timișoara a fost inaugurată în anul 2008, pe bulevardul General Ion Dragalina nr. 37 A.

Pe lângă cele două hyperclinici, MedLife deține un laborator în Timișoara și mai este prezentă, în județul Timiș, cu un centru medical la Lugoj și cu un punct de recoltare la Reșița.

De la deschiderea primei hyperclinici și până în prezent, MedLife a deservit peste 670 000 de clienți plătitori și un portofoliu de peste 200 de companii care au beneficiat de pachete de prevenție medicală. De asemenea, în tot acest interval, compania a procesat peste 1,7 milioane de analize, probabil cel mai mare volum de teste medicale din regiune.

Hyperclinica MedLife Timișoara:
Bd. Eroilor de la Tisa nr. 28
Program de funcționare: luni - vineri, între orele 7:00 și 20:00,
sâmbăta, între orele 8:00 și 14:00
Informații și programări, la numărul 0256/960 (call center)

BRAȘOV

De ce să naști la Maternitatea MedLife-Eva

Viitoarele mămici care aleg să nască la MedLife „Eva” intră automat în Școala de Alăptare, oferind astfel bebelușilor lor un start sănătos în viață. Gravidele care achită integral și semnează un contract cu Maternitatea „Eva” înainte de 25 de săptămâni de sarcină primesc o reducere de 5% din prețul nașterii preferențiale. Maternitatea MedLife „Eva” dispune de dotări la standarde europene și are o echipă de specialiști cu un nivel înalt de pregătire și cu o vastă experiență, inclusiv în asistarea sarcinilor multiple și a celor cu grad înalt de complexitate.





MEDLIFE UNIRII ȘI GRIVIȚA

Pachete pentru sănătatea femeilor

Hyperclinicile MedLife Unirii și MedLife Griviței au pregătit pachete speciale de investigare a sănătății mamare.
Astfel, sunt disponibile:
- pachetul unilateral (pentru un singur sân): ecografie unilaterală, elastografie unilaterală, preț - 240 de lei;
- pachetul bilateral (pentru ambii sâni): ecografie bilaterală, elastografie bilaterală, preț - 380 de lei.

MEDLIFE GRIVIȚA

25% reducere pentru investigații complete genito-mamare

MedLife oferă pacientelor un nou motiv pentru a veni la control: pachete de investigații ginecologice complete, la prețuri cu 25% mai mici față de prețurile inițiale. Screeningul complet este cel mai nou concept în prevenirea afecțiunilor genito-mamare, iar în cadrul Hyperclinicii MedLife Griviței, sunt disponibile următoarele pachete:

- **screening mamar**: consult senologic, ecografie cu sonoelastografie mamară, la prețul redus de 390 de lei, în loc de 525 de lei;
- **screening genital complet**: consult ginecologic, ecografie transvaginală, colposcopie, citologie PAP, la prețul redus de 529 de lei, în loc de 700 de lei;
- **screening utero-ovarian**: consult ginecologic, ecografie transvaginală, la prețul redus de 300 de lei, în loc de 410 lei;
- **screening de col uterin**: consult ginecologic, colposcopie, citologie PAP, testare HPV-HR, preț redus de 480 de lei, în loc de 640 de lei;
- **screening genito-mamar complet**: consult ginecologic, ecografie transvaginală, citologie PAP, colposcopie, secreție vaginală, consult senologic, ecografie cu sonoelastografie mamară, preț redus de 870 de lei, în loc de 1.160 de lei.

Medicul coordonator este dr. Mirela Vasile, medic specialist, cu competențe în: chirurgie laparoscopică ginecologică, chirurgie onco-ginecologică, ecografie genito-mamară, sonoelastografie mamară, colposcopie.



PHARMALIFE

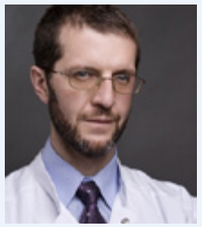
Cadouri și oferte speciale de Sărbători

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. De asemenea, în farmaciile PharmaLife beneficiați de reduceri și de oferte la produsele pentru îmbunătățirea digestiei, precum și de variante de cadouri pentru cei dragi.

Ofertele sunt valabile în toate farmaciile PharmaLife din București, Arad, Brașov și Constanța. Vă așteptăm!

MEDLIFE GENESYS-ARAD

MedLife Arad își extinde echipa de specialiști



Dr. Georgel Petrică Țăranu oferă, de curând, consultații și tratamente de chirurgie vasculară în cadrul Hyperclincii Genesys Arad. Dr. Țăranu este medic primar chirurgie vasculară, cu competență în ecografie Doppler vasculară și în radiologie intervențională. În anul 2011 a obținut titlul de doctor în științe medicale, cu lucrarea „Neoangiogeneza în boala vasculară ischemică periferică".

Până în prezent s-a format și a acumulat experiență profesională consultând și soluționând chirurgical cazuri de afecțiuni cardiovasculare, în urgență sau conform unor programări în instituții precum: Clinica de Chirurgie Cardiacă a Spitalului Clinic Universitar Innsbruck, Austria; Clinica II de Chirurgie Cardiovasculară a Institutului de Boli Cardiovasculare Timișoara; Clinica de Chirurgie Generală a Spitalului Clinic Municipal de Urgență Timișoara; Clinica de Chirurgie Vasculară a Spitalului Clinic Județean de Urgență Timișoara; Spitalul Clinic Județean de Urgență Timișoara.

Dr. Țăranu este membru al membru al Societății Române de Chirurgie Vasculară și al Societății Române de Chirurgie Cardiovasculară, precum și membru al Societății Europene de Chirurgie Vasculară.

MEDLIFE GENESYS-ARAD

Intervenție pentru a înlesni hrănirea la sân

Începând cu luna decembrie, vom asigura un nou serviciu pentru nou-născuți: frenotomia. Nou-născuții se pot naște cu o malformație congenitală care poate îngreuna suptul la sân și care se poate corecta chirurgical foarte simplu. Concret, se face o mică incizie sub limba nou-născutului, astfel încât să poată fi alăptat corect, iar mama să nu simtă niciun disconfort la alăptare.
Intervenția durează doar câteva minute și nu este nevoie de internare. Procedura va fi efectuată de dr. Octavia Raica, medic specialist neonatolog.

Certificare internațională în alăptare

Dr. Octavia Raica a obținut săptămâna trecută certificatul IBCLC (International Board Certified Lactation Consultant), devenind astfel singurul consultant în lactație certificat de această instituție, din județul Arad). Prin certificarea IBCLC, medicul Raica este autorizat pentru soluționarea problemelor care apar imediat după naștere și care produc dificultăți de alăptare: producția insuficientă de lapte, obstrucții de canal, ragade, milk-blister, mastite, abcese mamare.

Cabinetul medicului Raica din cadrul Hyperclinicii MedLife Genesys este dotat cu un fotoliu special pentru alăptare și asigură ședințe de consiliere marțea, în intervalul orar 09:00-14:00.



DIVIZIA CHIRURGIE

Promoții la operațiile abdominale

În perioada 1 decembrie - 31 ianuarie, sunt disponibile o serie de promoții la intervențiile chirurgicale din sfera abdominală. Astfel, o operație de apendicită (apendicectomie prin abord clasic sau laparoscopic), o operație de hernie ombilicală sau inghinală unilaterală prin abord laparoscopic și o operație de extirpare a vezicii biliare (colecistectomie), efectuată laparoscopic costă, în cadrul promoției, câte 2.000 lei.

Alte intervenții chirurgicale care intră în oferta de sărbători de iarnă sunt eventrația prin abord laparoscopic (2.500 lei) și gastric sleeve (23.000 lei).

Promoțiile sunt disponibile la Life Memorial Hospital, Calaea Griviței nr. 365

SPITALUL DE PEDIATRIE MEDLIFE

Program non-stop pentru analize medicale



Laboratorul de analize al Spitalului de Pediatrie MedLife funcționează non-stop – inclusiv în weekend și de sărbătorile legale – pentru o serie de analize de biochimie, de imunologie sau de coagulare, atât pentru copii, cât și pentru adulți. Rezultatele analizelor uzuale sunt eliberate în 24 de ore sau, cu plata unei taxe de urgență, în cel mult două ore.

Spitalul de Pediatrie MedLife:
Str. Zăgazului nr. 7, București

CENTRUL DE MEDICINĂ MATERNO-FETALĂ MEDLIFE

Nou test în screeningul preeclampsiei

Începând cu 1 decembrie 2015, Centrul de Medicină Materno-Fetală și de Reproducere Umană MedLife introduce un nou test PLGF (placenta growth factor – factorul de dezvoltare a placentei), cu un rol major în screeningul preeclampsiei în primul trimestru de sarcină. Testul PLGF va intra în componența bitestului Brahms Kryptor/Astraia, alături de PAPP-A și de BHCG, în screeningul de prim trimestru, crescând rata de detecție a trisomiei 21și, implicit, scăzând numărul procedurilor invazive de diagnostic prenatal.

De asemenea, pentru diagnosticul și prognosticul preeclampsiei în trimestrele II și III de sarcină, se va introduce raportul s-Flt1/PLGF. Acest nou test se incadrează in conduita principală a Centrului, abordată încă de la reorganizarea lui în urmă cu șase ani, cu obiectivul de a se menține în avanpostul serviciilor medicale de medicină materno-fetală și de reproducere umană din România.

Preeclampsia este o cauză principală de morbiditate și de mortalitate materno-fetală, cauzând aproximativ 50.000 de decese materne pe an și 15% din nașterile premature. Complicațiile pe termen lung ale preeclamsiei sunt extrem de importante atat pentru mamă, cât și pentru copil. Preeclampsia debutează în primul trimestru de sarcină, dar fără semne clinice. Există, deci, o nevoie acută de identificare precisă a pacientelor cu risc crescut, asigurându-se astfel îndrumarea către centre specializate și supravegherea.



MEDLIFE IAȘI

Remodelare corporală cu eficiență crescută



Depunerile de grăsime cu aspect inestetic pot fi îndepărtate acum prin metoda revoluționară Aqualipo, un tratament de lipoaspirație pe bază de apă, minim invaziv și cu o eficiență net superioară celorlalte metode de liposucție. Tratamentul este realizat cu dispozitivul Body-Jet și, în zona Moldovei, este oferit doar de Esthetic Center din cadrul MedLife Iași.

Dispozitivul Body-Jet oferă rezultate precise și rapide, iar procedura este mai puțin invazivă decât o liposucție obișnuită. Spre deosebire de tehnicile clasice de liposucție, Aqualipo este o procedură fină și blândă, ce combină o puternică tehnologie de liposucție asistată prin apă, cu rezultate permanente.
Recuperarea posttratament este rapidă și efectele secundare sunt reduse. Datorită tuturor avantajelor conferite, metoda Aqualipo este foarte populară în UE și în SUA.

Metodă nedureroasă și minim traumatizantă

Aqualipo se face prin utilizarea unei soluții saline și a unui anestezic local, în jet de înaltă presiune, care îndepărtează delicat țesuturile grase. Diferența dintre acest tip de liposucție și liposucția clasică vine din eliminarea manevrelor dureroase și invazive pentru extragerea țesutului adipos în exces. Mai exact, cu ajutorul jetului de apă pulsatil, grăsimea poate fi separată de restul țesuturilor fără ca acestea să fie traumatizate.
Liposucția asistată prin jet de apă se efectuează, în general, numai cu anestezie locală, excluzând riscurile asociate unei anestezii generale. Pentru că procedura permite medicului să dețină un bun control al actului medical și pentru că sistemele de îndepărtare a grăsimii acționează gentil și eficient, vânătăile și umflăturile postoperatorii sunt minime. Pacientul poate reveni la activitățile obișnuite la doar câteva zile după procedură.

Riscuri și precauții

Deși această metodă minim invazivă, fără dureri, cu vindecare foarte rapidă și cu obținerea aspectului estetic dorit crește considerabil gradul de satisfacție a pacientului, se păstrează unele riscuri. Riscurile liposucției asistate prin jet de apă sunt aceleași ca și în cazul oricărei alte intervenții chirurgicale: nevoie de drenaj al lichidelor acumulate (complicație foarte rar întâlnită), apariția de edeme sau de vânătăi la nivelul pielii, deși cicatricele sunt foarte mici și foarte puțin vizibile.
Expunerea la soare trebuie evitată posttratament, întrucât poate determina anumite schimbări de culoare sau umflarea zonei tratate.

Stil de viață echilibrat

Candidatul ideal pentru Aqualipo este pacientul cu o greutate relativ normală, sănătos fizic și psihic, dar mai ales realist în așteptările sale. Rezultatele de conturare a corpului obținute prin această metodă pot fi menținute dacă pacientul are o dietă normală, dacă face regulat exerciții fizice și dacă ține cont de toate celelalte recomandări ale medicului.

LIFE MEMORIAL HOSPITAL

PREMIERĂ LA MEDLIFE: SUPRARENALECTOMIE LA UN PACIENT DIAGNOSTICAT CU FEOCROMOCITOM

O echipă medicală din cadrul Life Memorial Hospital a realizat cu succes o intervenție de suprarenalectomie la un pacient diagnosticat cu feocromocitom. Feocromocitomul este un tip de tumoră rară (2-8 cazuri la un milion de pacienți), de cele mai multe ori benignă, dezvoltată în glanda suprarenală. Ea secretă catecolamine (andrenalină, noradrenalină), ce cauzează hipertensiune arterială severă și tulburări ale ritmului cardiac, cu punerea vieții în pericol în condiții de stres (intervenție chirurgicală, inducție anestezică, traumă).

Pacientul, în vârstă de 40 de ani, s-a prezentat la Life Memorial Hospital pentru o intervenție de chirurgie electivă - cură laparoscopică a herniei inghinale.

La șase săptămâni după prima operație și după tratament antihipertensiv specific, a fost operat din nou, pentru a extirpa tumora de la nivelul glandei suprarenale stângi, la care s-a adăugat și rezecția segmentului IV hepatic (histopatologic caracterizat ca hipertrofie nodulară focală cu caracter benign), sub anestezie generală, cu monitorizare hemodinamică invazivă.

În perioada postoperatorie, pacientul a avut o evoluție favorabilă. A fost supravegheat și monitorizat aproximativ o zi în terapie intensivă, apoi a fost transferat în secția de chirurgie și externat după trei zile de la intervenție.

Echipa medicală a fost alcătuită din:
Dr. Ofelia Nița, medic primar radiologie și imagistică medicală
Dr. Marcel Bogdan, medic primar chirurgie generală, doctor în științe medicale
Dr. Mircea Lică, medic specialist chirurgie generală
Dr. Valentina Iordache, medic specialist chirurgie generală
Dr. Rely Manolescu, medic primar ATI, doctor în științe medicale
Dr. Diana Toma, medic primar ATI
Dr. Oana Podașcă, medic primar ATI

LIFE MEMORIAL HOSPITAL

Simpozion medical de chirurgie laparoscopică

Pe 11 noiembrie, a avut loc a patra ediție a cursului de „chirurgie laparoscopică a peretelui abdominal”, susținut de medicul primar chirurgie generală Victor Radu. Medicul Radu este doctor în științe medicale și are competențe în laparoscopie și herniologie.

La curs s-au înscris și au participat, pe durata celor două zile, 24 de medici. Participanții și-au manifestat interesul pentru informațiile despre tehnica de reconstrucție a peretelui abdominal și pentru informațiile privind criteriile de alegere a protezelor și mijloacelor de fixare prezentate în timpul cursului. În a doua zi, participanții la curs au asistat la operații transmise în direct, realizate de medicul Victor Radu împreună cu medicul specialist chirurgie pediatrică Ștefania Ene. Sesiunea de întrebări și răspunsuri a fost moderată de medicul specialist chirurgie generală Mircea Lica.



SĂRBĂTORI fără probleme digestive

Sărbătorile sunt un moment delicat pentru persoanele a căror stare de sănătate depinde de un regim alimentar strict. Să nu poți să te bucuri de bucatele de pe masă cu aceeași libertate ca o persoană sănătoasă nu este ușor, cu atât mai mult dacă este vorba de cineva gurmand. Totuși, există tot felul de trucuri prin care și o persoană la regim să savureze din preparatele tradiționale. Însă regula de bază – valabilă și în cazul celor sănătoși – rămâne moderația.

Dacă ar fi să ne ghidăm doar după vânzările masive de alimente și de băuturi care se fac în preajma sărbătorilor, am avea deja un indiciu important în privința exceselor alimentare și bahice care se fac în această perioadă. Indiferent dacă am ținut postul Crăciunului sau nu, dar cu atât mai mult dacă ne știm vulnerabili din punctul de vedere al sănătății digestive, este bine să nu facem excese alimentare. „În general, în perioada sărbătorilor persoanele care au ținut post, dar nu numai, își suprasolicită sistemul digestiv prin consum de alimente bogate în grăsimi saturate. Mâncărurile tradiționale consumate sunt hipercalorice și hiperlipidice, ceea ce duce la creșterea eliberării de insulină și a secreției de enzime digestive necesare metabolizării respectivelor alimente. După sărbătorile de iarnă, numărul de prezentări la cabinetul de gastroenterologie și la camera de gardă crește ca urmare a apariției colicilor biliare, a indigestiilor sau chiar ca urmare a reactivării ulcerelor peptice", spune medicul primar gastroenterolog Alina Bondoc, de la Hyperclinica și Spitalul MedLife Titan.

Efectele exceselor apar negreșit

Medicii le recomandă persoanelor care au fost diagnosticate cu afecțiuni digestive, fiindu-le prescrise tratament și regim alimentar, să nu se abată de la respectarea rutinei lor nici măcar cu ocazia sărbătorilor, dacă vor să evite evenimentele neplăcute. „Pacienții diagnosticați cu gastrită, dar și cei cu antecedente de pancreatită sau de colecistopatii trebuie să evite grăsimile în exces, prăjelile, condimentele, precum și băuturile alcoolice și acidulate. La pacienții cu istoric de afecțiuni gastrice – boală de reflux gastroesofagian, gastrită, ulcer peptic – consumul unor mâncăruri abundent grase sau prăjite și al unor mâncăruri condimentate poate duce la reapariția simptomelor de dispepsie, care sunt expresia reactivării patologiei digestive", explică medicul gastroenterolog Alina Bondoc. Însă și persoanele care se știu sănătoase ar trebui să evite orice formă de exces alimentar, pentru a evita întregul disconfort asociat unei indigestii sau consecințe și mai grave. „Chiar și o singură masă bogată în grăsimi poate avea efecte distrugătoare la o persoană sănătoasă. La aproximativ patru ore după ingestie se observă creșterea de două ori și jumătate a numărului trigliceridelor, scăderea elasticității vaselor, scăderea vitezei sângelui și anularea efectului antiinflamator al colesterolului <<bun>> , pe scurt, risc crescut de infarct miocardic acut", spune medicul specialist endocrinologie Steluța Bosoancă, de la Hyperclinica MedLife Titan.

Top 5 urgențe medicale — simptome

Durerea la nivelul abdomenului – sub formă de junghiuri sau de crampe – greața, vărsăturile, febra, deranjamentul intestinal, amețeala, senzația de sufocare

„Cei diagnosticați cu gastrită, dar și cei cu antecedente de pancreatită sau de colecistopatii trebuie să evite grăsimile în exces, prăjelile, condimentele, precum și băuturile alcoolice și acidulate."



Dr. Alina Bondoc, medic primar gastroenterologie, Hyperclinica și Spitalul MedLife Titan

sunt câteva dintre manifestările care pot indica probleme grave, pentru care persoana în cauză trebuie să ceară ajutor medical cât mai repede.

1. Colecistita acută, adică inflamarea acută a colecistului (a vezicii biliare) este una dintre urgențele care apar frecvent după sărbători. „Colecistita acută se manifestă prin durere în etajul abdominal superior, ce poate iradia în umărul drept, însoțită de greață, de vărsături și de febră. Cei mai mulți pacienți care prezintă aceste simptome au un istoric de colici biliare, unii fiind diagnosticați cu litiază biliară („pietre" la bilă). Însă, spre deosebire de colica biliară, în colecistita acută durerea este continuă, persistentă pentru mai mult de șase ore", spune medicul specialist medicină internă Cristina Stan, de la Hyperclinica MedLife Titan.

2. Ocluzia intestinală este o altă problemă gravă de sănătate care poate apărea după câteva zile de excese alimentare. „Ocluzia de intestin subțire debutează cu durere abdominală sub formă de crampe, cu vărsături (dacă obstrucția apare în prima parte a intestinului subțire), distensie abdominală (dacă obstrucția este spre capătul distal al intestinului), cu diaree inițial, urmată de absența tranzitului pentru materii fecale și gaze, absența zgomotelor abdominale, febră - dacă apare perforația intestinală", spune medicul specialist medicină internă Cristina Stan.

3. Pancreatita acută poate apărea în special la persoanele cu litiază biliară, în urma meselor excesiv de grase, stropite din belșug cu băuturi alcoolice,



„Pe fondul excesului de alcool, pancreatita apare mai frecvent la bărbați și riscul este direct proporțional cu cantitatea de alcool consumată."



Dr. Cristina Stan, medic specialist medicină internă, Hyperclinica MedLife Titan

de-a lungul mai multor zile pe durata sărbătorilor. „În două treimi din cazuri, consumul cronic de alcool și litiaza biliară sunt cele mai frecvente cauze ale pancreatitei acute. Riscul de pancreatită la pacienții cu litiază biliară este invers proporțional cu mărimea calculilor. Pe fondul excesului de alcool, pancreatita apare mai frecvent la bărbați și riscul este direct proporțional cu cantitatea de alcool consumată", spune medicul de medicină internă.

Ce simptome pot indica o pancreatită acută și e bine ca persoana în cauză să se prezinte la Urgențe? „Pancreatita acută se caracterizează prin durere în etajul abdominal superior, apărută brusc, care crește rapid în intensitate, apoi rămâne persistentă la o intensitate mare, având caracter penetrant și o durată crescută (mai mare de o zi). Greața, vărsăturile și diareea sunt, și ele, frecvent asociate", explică medicul Cristina Stan.

4. Hemoragia digestivă superioară apare, în multe cazuri, la persoanele cu un istoric de boală ulceroasă, la cele care obișnuiesc să ia antiinflamatoare nesteroidiene (ibuprofen, aspirină), precum și la fumători. Afecțiunea hemoragică „se manifestă prin vărsături în <<zaț de cafea>> (termenul medical este cel de hematemeză), prin scaun negru, moale, cu aspect de păcură și cu miros fetid (melenă), prin amețeli, slăbiciune până la sincopă, durere în etajul abdominal superior", explică medicul de medicină internă.

5. Infarctul miocardic acut se poate manifesta înșelător, trecând drept o indigestie, ceea ce ar putea fi fatal prin neprezentarea urgentă la medic. „O probabilitate mai mare ca simptomatologia digestivă să mascheze ischemia este la pacienții obezi, la cei cu istoric familial de boli cardiace premature, la cei cunoscuți cu boli cardiovasculare sau cu diabet. Asocierea simptomelor clasice digestive cu transpirații, cu senzația de lipsă de aer, simptome mai rar întâlnite în afecțiuni gastro-intestinale, poate orienta spre o afecțiune cardiovasculară", spune medicul Cristina Stan.

Trucuri pentru a mânca mai sănătos

Chiar și persoanele care își iau în serios regimul alimentar recomandat de medici se pot delecta cu preparate foarte gustoase, ca de sărbătoare. Pentru început, este foarte important să accepte că există și alte moduri de a găti și de a combina felurile de mâncare. Iată câteva dintre măsurile pe care fiecare dintre cei în cauză le poate pune în practică:

„Chiar și o singură masă bogată în grăsimi poate avea efecte distrugătoare."



Dr. Steluța Bosoancă, medic specialist endocrinologie, Hyperclinica MedLife Titan

• prepararea mâncării la abur, la cuptor sau prin fierbere, cât mai simplu, prin adăugarea de condimente și de apă. Mâncarea gătită astfel nu doar că va fi incomparabil mai sănătoasă prin faptul că-și păstrează mare parte din nutrienți și că este ușor digerabilă, dar poate fi și extrem de savuroasă dacă se îmbunătățește cu dressinguri de tip vinegreta (preparate din zeamă de lămâie, ulei de măsline, sare și verdeață, de exemplu).

• prepararea mâncărurilor se va face doar folosind carne macră, fără grăsime și fără zgârciuri. Ideală este carnea de pește – din care se poate face inclusiv piftie – dar și cea de curcan – din care se pot face chiar și sarmale.

• felul cum combinăm alimentele în timpul mesei este foarte important pentru procesul de digestie, deoarece fiecare tip de aliment necesită un tip de enzimă pentru a fi digerat.

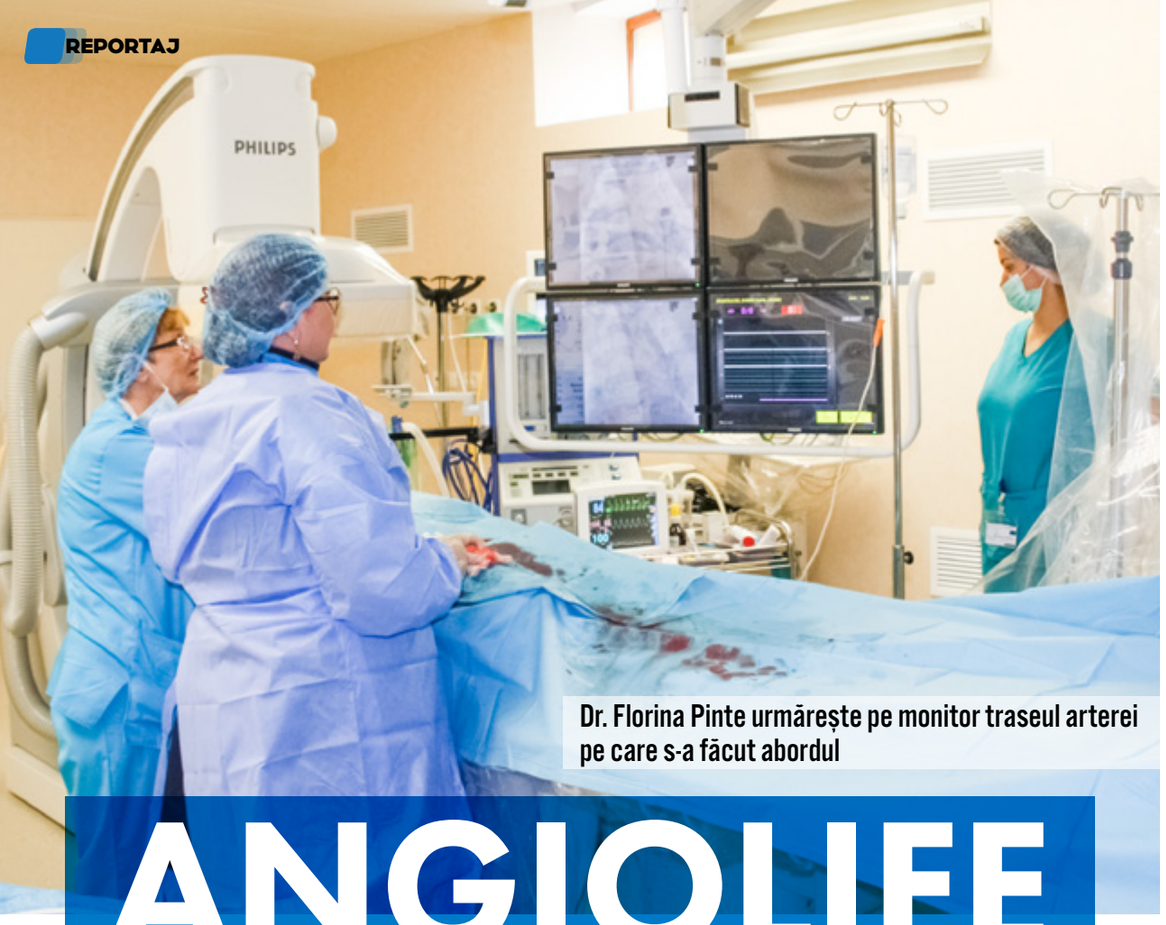
De aceea, pentru ușurarea digestiei se recomandă evitarea combinațiilor de tipul carne cu cartofi, orez sau făinoase și carne cu ouă și/sau cu lactate. De asemenea, este bine să se evite consumul fructelor în combinație cu alte tipuri de alimente.

• dacă vreți să mâncați fructe la desert, lăsați să treacă măcar o jumătate de oră după ce ați luat masa, altfel digestia vă va fi îngreunată. Dacă aveți o digestie leneșă în general (deficit de enzime digestive), alegeți fructe precum ananasul ori papaya. „Ananasul conține o enzimă – bromelaina – ce ajută digestia celorlalte principii alimentare, dar are și efecte antiinflamatorii. În plus, are un conținut redus de calorii, este bogat în apă și reduce pofta de mâncare", spune medicul specialist endocrinologie Steluța Bosoancă.

• nu în ultimul rând, mâncați încet, mestecați pe îndelete, savurați gusturile și nu vă ridicați niciodată de la masă cu senzația „de plin". Faceți o scurtă plimbare după fiecare masă, în loc să priviți la televizor.

A.N.





Dr. Florina Pinte urmărește pe monitor traseul arterei pe care s-a făcut abordul

ANGIOLIFE

centrul unde se dau noi șanse la viață

Mulți dintre cei care se tratează în cadrul Centrului de Cardiologie și de Radiologie Intervențională AngioLife, printr-o procedură intervențională, primesc câte o șansă atunci când medicamentele nu-i mai ajută sau, poate chiar, evită astfel o operație pe cord deschis. Șanse prețioase – de creștere și de dezvoltare normală – primesc și copiii care pot fi tratați în AngioLife, datorită faptului că o parte dintre medicii de aici au supraspecializare în cardiologie pediatrică, o competență foarte rară printre medicii din România.



Montorizare și îngrijire postoperatorie

De pe 17 august, de la deschidere, sute de persoane au beneficiat deja de serviciile oferite de Centrul de Cardiologie și de Radiologie Intervențională AngioLife. Despre investigațiile și tratamentele care se fac aici mi-a vorbit coordonatorul Secției clinice de cardiologie și ambulatoriu, prof. univ. dr. Gabriel Cristian, medic primar cardiolog: „În acest centru se pot interna și bolnavi care nu au venit pentru o procedură intervențională, ci pentru monitorizare, pentru o evaluare, pentru investigații neintervenționale. Putem rezolva orice, de la diagnostic până la internări pentru investigații sau proceduri intervenționale. Pachetele de investigații, pe care aici le putem face în câteva ore, într-un spital de stat se fac în trei zile.

Miercuri, un copil plăpând, de 5 ani

Am vizitat AngioLife-ul într-o miercuri, așa că urma să aibă loc și o procedură intervențională la un copil. În Laboratorul de Angiografie, medicul primar cardiolog Florina Pinte – coordonatoarea Laboratorului de Angiografie și unul dintre puțini medici din România care tratează intervențional atât adulți, cât și copii – pregătea, împreună cu echipa, intervenția. Pe masa – în jurul căreia se aflau medicul anestezist și câteva asistente – aparținând masivului angiograf Philips, era așezat un copil adormit, cu un corp parcă prea plăpând pentru vârsta de 5 ani, cât am aflat că are. Pentru că procedura avea să se facă printr-o manevră invazivă de introducere a unei sonde speciale pe la nivelul arterei femurale, copilului i se făcuse anestezie generală.

Doctorii care tratează inimi mici, rarisimi

Medicul primar cardiologie Alexandrina Tatu-Chițoiu, cu supraspecializare în cardiologia pediatrică: „Cardiologia pediatrică nu există, în România, ca specialitate pediatrică. Sunt unul dintre puținii medici cardiologi cu competență în cardiologie pediatrică. Am lucrat 15 ani într-o secție de chirurgie cardiovasculară la Floreasca, am avut copii veniți acolo pentru operație și am fost nevoită să învăț cardiologie pediatrică în Italia, pentru că la noi, la rezidențiat, nu înveți asta.

Sunt doar câțiva medici care au obținut o competență în cardiologia pediatrică. Mai sunt la Timișoara, la Tîrgu Mureș — unde este nucleul pe România în chirurgia cardiovasculară pediatrică, iar în București sunt trei-patru medici.

Știu că există unele demersuri la minister pentru a se introduce și rezidențiatul de cardiologie pediatrică.

Cu o lună în urmă, copilul, Robert Dumitrache, fusese diagnosticat cu o coarctație aortică diafragmatică, o boală care constă în îngustarea aortei descendente la nivelul arterei subclavi.

După intervenția procedurală, care a durat în jur de 30 de minute, am aflat de la medicul Florina Pinte despre soluția terapeutică pentru problema de sănătate care îi afectase dezvoltarea băiețelului: „Copilul avea o diferență mare de presiune la nivelul membrelor inferioare și puls foarte scăzut la același nivel, față de valorile la nivelul ambelor brațe. Am decis că ar putea beneficia de o manevră intervențională de dilatare cu balon, în așa fel încât să lăsăm să se scurgă sângele normal și să fie o diferență de presiune cât mai mică postprocedural sau chiar deloc. Nu întotdeauna ținem să obținem o egalitate între cele două presiuni, pentru că pot apărea complicații, iar dacă ar apărea complicații, atunci ar trebui operat de urgență".

Robert va recupera creșterea

Pentru că obosea suspect de repede, părinții lui Robert s-au îngrijorat și l-au dus la medic. Dacă nu s-ar fi luat măsuri cât mai repede pentru boala cardiologică pe care copilul o avea din naștere, întreaga lui dezvoltare ar fi avut de suferit. „Aorta îngustă a copilului a fost dilatată cu un balon, ajungându-se de la o diferență de presiune de 60 mmHg la 15 mmHg, ceea ce îi va permite să se dezvolte normal. Acum are puls la nivelul arterelor femurale. Este un rezultat bun. Având acea diferență mare de tensiune, copilul ar fi putut să dezvolte în timp mai multe complicații, printre care hipertensiune arterială, apoi, dacă nu era tratată hipertensiunea, accidente vasculare cerebrale, mărirea inimii și alte probleme care ar fi putut să apară în funcție de stilul de viață avut ca adult.

Din fericire, pentru că părinții au fost inspirați să-l aducă pentru a fi tratat de cei mai buni specialiști în domeniu, prognosticul privind evoluția stării de sănătate a copilului este unul foarte bun. „Copilul va avea o creștere accelerată acum, după ce i s-a făcut dilatarea, pentru că sângele circulă normal în tot organismul. Va avea o evoluție normală și va putea să facă efort fizic. Numai în momentul în care obosește părinții vor ști că se întâmplă ceva și vor veni la control cu el. Îl vom urmări în timp, pentru a vedea cum decurg lucrurile și dacă se rupe diafragma sau nu. Dacă se rupe diafragma, atunci aorta începe să se dezvolte normal. Având în vedere că acești copii au creștere ca o armonică, nu este de preferat să se monteze tot felul de device-uri acolo, pentru că acestea ar rămâne mici pe măsură ce are loc procesul de creștere. De aceea, este de preferat să se facă doar dilatare cu balon, în așa fel încât să se restabilească fluxul", a mai spus medicul Florina Pinte.



Centrul este dotat cu un angiograf de ultimă generație.

A doua zi, dimineață, după ce i s-a făcut ecografia de control, pacientul Robert Dumitrache s-a întors acasă. I s-a dat voie să alerge din nou după două-trei zile.

Adulții de joi, cu stenturi

De pe 17 august până pe 2 decembrie (data redactării reportajului), 115 persoane au trecut prin Laboratorul de Angiografie pentru proceduri intervenționale diagnostice sau terapeutice. Printre ele, și Marin Iagăru, un bărbat în vârstă de 62 de ani din Valea Mare, județul Olt, care în urmă cu un an suferise un infarct, motiv pentru care i se montase un stent.

Infarctul este un eveniment cu un impact emoțional puternic asupra celui în cauză și asupra celor apropiați. În sala de așteptare, soția domnului Iagăru, Irina Iagăru, rememorează momentul tragic: „Am crezut că soțul meu e cel mai puternic din familie. Până într-o dimineață, când s-a trezit cu o durere în piept și în umăr".

Marin Iagăru a revenit la control pentru că are dureri și pentru că electrocardiograma nu a ieșit bine. După coronarografia care i s-a făcut, aflăm de la medicul Florina Pinte că: „Stentul montat era permeabil, dar au apărut noi depuneri de colesterol, drept pentru care a necesitat implantarea a trei stenturi farmacologic active. Rezultatul este bun, cu restabilirea fluxului pe toate arterele coronare și cu dispariția simptomelor".

În sala de așteptare o întâlnesc și pe Marieta Anghel, de 55 de ani, din București. A venit la control pentru că a avut carotida înfundată în proporție de 80% și, în urmă cu o lună, i s-a montat un stent. Doamna Anghel are și alte operații și, pentru că nu i-a plăcut cum a fost tratată în spitalele de stat, a făcut un efort să se trateze la privat. „Procedura a durat 15-20 de minute. Mă bucur că a decurs totul atât de bine și că mă simt bine", a spus ea zâmbind.

Ana-Maria Niță

Cazuri rezolvate în Laboratorul de Angiografie

În cadrul Laboratorului de Angiografie au fost efectuate următoarele proceduri intervenționale:

- dilatări coronariene cu implantare de stenturi farmacologic active
- dilatări de artere carotid
- implantare de umbrele la nivelul septului interatrial și canalului arterial
- dilatare de coarctație de aortă - 2 pacienți: copii de 5, respectiv 13 ani
- dilatări de artere periferice (femurale, renale, subclavie)
- implantare de stimulatoare cardiace permanente

Evoluția pacienților a fost favorabilă în 100% din cazuri.

„După **trei operații**, mi s-a spus că sunt **de neoperat**”

Pentru Puiu Duminecă, calvarul a început în 2011. Dificultatea de a se deplasa, asociată cu amorţeala piciorului drept și cu o umflătură în creștetul capului, l-a determinat să meargă la medic pentru investigaţii. Ceea ce a sperat că se va încheia printr-o operație s-a perpetuat în toţi acești ani, fiind necesare încă patru operaţii.

În mai 2011, i s-a făcut prima operație de îndepărtare a tumorii cerebrale, la Spitalul „Bagdasar-Arseni” din București. Puiu Duminecă spera atunci că greul a trecut. Numai că problema a recidivat în alte zone ale creierului. Au urmat alte două operații: una tot la Spitalul „Bagdasar-Arseni” și o alta, a treia, la Brain Institute (Spitalul Monza). După operații a făcut radioterapie cerebrală și a mers cu regularitate la controale, deși are oroare de spitale. „Întreaga perioadă a însemnat multă suferință pe plan personal și familial. Iar pentru că am fost nevoit să-mi reduc programul de muncă, veniturile mi s-au micșorat”, spune Puiu Duminecă.

În 2014, o nouă tumoră

La sfârșitul anului trecut, un nou meningeom i-a apărut la baza craniului. A crescut mult, afectându-i mișcările din jumătatea dreaptă a corpului, în special mâna, pe care ajunsese să n-o mai poată folosi deloc, înaintea operației. Apoi, i-au apărut încă două meningeoame, mai mici, în zona frontală. Despre simptomele din acea etapă, Puiu Duminecă spune: „Nu mă puteam exprima coerent, aveam pierderi de memorie și probleme locomotorii”.



Opinia specialistului

Diagnosticul inițial: meningeom cerebral atipic, localizat fronto-parietal, pe partea stângă. A mai fost operat de trei ori.
În 2014, i-a apărut un nou meningeom, localizat la nivelul aripii de sfenoid, pe partea stângă. A crescut foarte mult (10/8 cm), extinzându-se spre baza craniului, înspre nervul optic, artera carotidă internă și cerebrală medie. De asemenea, i-au apărut doi noduli cutanați la nivelul operațiilor anterioare și încă două mici meningeoame situate la nivel frontal, pe treimea anterioară „falx cerebri”.

Cu o săptămână înainte de intervenție, avea o hemipareză dreaptă predominant brahială și o afazie motorie. În ziua anterioară operației, era deja complet hemiplegic pe partea dreaptă și cu o afazie motorie și senzitivă.

Starea postoperatorie a pacientului s-a ameliorat foarte mult: la trei zile după operație, a reușit să meargă singur și să-și folosească mâna dreaptă. De asemenea, afazia mixtă a remis aproape complet, reușind să vorbească și să-și recunoască familia. După o lună, a mai urmat o intervenție de extirpare a tuturor tumorilor mai mici care i-au invadat scalpul.

La începutul lui noiembrie, i s-a făcut un examen RMN și situația lui este foarte bună. În continuare va face radioterapie cerebrală și controale imagistice periodice, pentru a preveni recidivele sau apariția formațiunilor tumorale în alte zone ale creierului.

Echipa medicală:

Dr. Dan Șuiaga, medic specialist neurochirug, coordonatorul echipei medicale
Dr. Raisa Croitoru, medic rezident neurochirurg
Dr. Rely Manolescu, medic primar anestezie și terapie intensivă, director medical Life Memorial Hospital

În mod evident, era nevoie de o nouă intervenție chirurgicală. Numai că toți medicii din România l-au refuzat: „Mi s-a spus că meningeomul a recidivat în prea multe locuri și, ca urmare, sunt de neoperat”. Singurii specialiști care au acceptat să se ocupe de cazul lui au fost medicul neurochirurg Dan Șuiaga, de la Life Memorial Hospital, și cei de la International Neuroscience Institute (INI) din Hanovra.

Încă două operații

Mai multe tumori îi invadaseră scalpul, așa că neurochirurgul Dan Șuiaga l-a operat în două etape. Prima operație a avut loc în luna august, când i-au fost extirpate tumorile cele mai mari. Puiu Duminecă s-a simțit bine curând după operație: „Am putut să merg fără ajutor după câteva zile, iar după o lună am putut să-mi reiau activitățile obișnuite”.
Pe 14 septembrie, a urmat partea a doua a operației, când i-au fost îndepărtate celelalte tumori. La o lună după această operație, RMN-ul de control arăta o evoluție nesperat de bună. În prezent, Puiu Duminecă și-a recuperat o parte însemnată din abilitățile afectate și face kinetoterapie. „Îi sunt foarte recunoscător domnului doctor. Mi-a redat speranța.”

A.N.

„În doi ani la MedLife, am avut cazuri pe care nu le-am întâlnit în 18 ani la stat”

Interviu cu medicul primar ATI Rely Manolescu, director medical Life Memorial Hospital

Medicul anestezist Rely Manolescu a profesat și s-a format ca „doctor-om”, după cum chiar ea spune, în câteva dintre cele mai mari spitale de stat, începând cu Spitalul Fundeni, continuând cu Spitalul Militar Central și trecând prin spitalele universitare Floreasca și Elias. Din 2013, doctorul-om și doctorul în medicină Rely Manolescu coordonează cu simț de răspundere întreaga echipă de medici anesteziști din sistemul MedLife. Printre altele, ne-a mărturisit și că se simte în MedLife ca într-o mare familie, a doua. Iar când a venit vorba despre prima sa familie, cea de acasă, profesionista cu mână forte s-a înmuiat de emoție.

Ce înseamnă, din punctul de vedere al anesteziei și al terapiei intensive (ATI), un caz dificil?

Un caz dificil ATI este un caz cu multe comorbidități, cu multe patologii asociate. În general, pacientul vârstnic și pacientul cardiac sunt pentru noi o provocare. De fiecare dată te aștepți la o complicație sau la mai multe și de aceea trebuie să-i pregătești foarte bine. Un astfel de caz, dacă nu este urgență – și cum noi, în sistemul privat, ne permitem să nu facem urgențe majore – se pregătește cu foarte-foarte multă atenție. Asta este prima problemă a anestezistului.

A doua problemă, care este cam pe același plan, este pacientul cu patologie respiratorie și cu risc de intubație dificilă. Astăzi



„Familia e cea mai importantă pentru mine, este cea mai mare reușită a vieții mele. Am doi copii minunați și un soț extraordinar.”

am avut o pacientă obeză – de 130 kg și de 1,55 m – cu o tumoră la umăr, cu o intubație extrem de dificilă, de gradul 4 pe scala Mallampati (n.r. – gradul maxim). Cu dispozitivele noastre de intubație dificilă, cu un videolaringoscop, am reușit cu greu s-o intubăm. Astfel de cazuri sunt foarte dificile pentru că, dacă nu poți să faci intubația și dacă nu ai tot ce-ți trebuie la îndemână pentru o intubație dificilă, atunci riscul este să-ți facă pacientul stop și să nu-l mai poți intuba. Riscul de deces este major. De aceea există societăți specializate în a standardiza etapele unei intubații dificile: cum s-o recunoști, ce trebuie făcut, pas cu pas până în momentul când, dacă este nevoie, chiar să trezești bolnavul. Niciodată o astfel de intubație n-o faci singur, o faci cu o echipă de anesteziști, chiar dacă sunt mai tineri și cu mai puțină experiență, măcar te pot sprijini dacă apare o altă complicație. A fost o dimineață provocatoare.

De fapt, eu cred că, în anestezie, orice caz poate deveni dificil dacă nu-ți iei niște măsuri sau poți avea surprize. Am avut o situație când un pacient tânăr, fără nicio patologie, la o simplă înțepătură, la o rahianestezie, a făcut stop cardiorespirator. Mă rog, și-a revenit imediat, dar a fost o provocare.

La fel, mi-aduc aminte că am avut o situație acum câțiva ani, în Elias, cu un pacient care a venit pentru o apendicită acută și care a făcut stop (n.r. – cardiorespirator) la insuflarea gazului. Și el și-a revenit imediat.

Presupun că abordarea cazurilor dificile se face multidisciplinar.

În cazurile cu ASA peste 3 (n.r. – clasificare a Societății Americane de Anestezie de apreciere a severității cazului), nu poți să intri în operație până nu ai o comunicare cu toți colegii din toate specialitățile care te ajută. De exemplu, pacienta obeză pe care am avut-o azi a fost trimisă la cardiologie, la ORL – trebuie consult ORL pentru intubația dificilă – la pneumologie, ca să i se evalueze funcția respiratorie, pentru că i s-a făcut anestezie generală și trebuia să știm foarte bine ce rezerve respiratorii are, fiind o operație de lungă durată. Deci, este nevoie chiar de o abordare multidisciplinară a unui pacient de genul acesta.

Cum evaluați complexitatea cazurilor abordate în MedLife?

Când am venit eu în MedLife, acum doi ani, se făceau cazuri ASA 1, 2. ASA 1 este pacientul tânăr, fără probleme, ASA 2 – pacient cu patologii discrete,

gen hipertensiune, ASA 3 – pacientul cu patologie cardiacă, respiratorie. ASA 4 este deja un pacient complex, cu multe patologii, inclusiv pacientul oncologic. Mai este ASA 5 – pacientul muribund, pe care noi nu-l abordăm în MedLife.
Odată cu completarea echipei de anesteziști și cu dezvoltarea chirurgiei bariatrice, a chirurgiei endocrine, a oncoginecologiei, a neurochirurgiei și a oncoortopediei, a crescut și complexitatea cazurilor. La noi, în prezent, numărul cazurilor complexe ajunge să fie egal cu

„În anestezie, trebuie să iei decizia acum sau poate cu o secundă înainte."

cel al cazurilor mai puțin complexe. Dacă până acum vreo doi ani erau preponderent cazuri cu ASA 1, 2 și mai rar 3, acum predomină ASA 3 și mergem spre 4 din ce în ce mai mult. Deci complexitatea cazurilor a crescut foarte mult în cadrul MedLife-ului. Se poate face aproape orice din punct de vedere chirurgical și anestezic. Singurul lucru pe care nu putem să-l facem este dializa renală si chirurgia cardio-toracică.

Ce tehnici și ce metode de anestezie se folosesc în cadrul MedLife? Există unele care se folosesc doar aici?

Una dintre noutățile care se fac în ultimul an în MedLife este awake anestezia, adică anestezie în neurochirurgia tumorală cerebrală, cu pacientul treaz. N-o facem de rutină și nici nu putem spune, ca alții, că suntem singurii neuroanesteziști, când mai sunt atâția care o fac. Apoi, anestezie loco-regională în ortopedie, orice bloc nervos periferic, mai puțin ecoghidat, ci mai mult cu stimulator de nerv periferic. Sperăm ca în viitor să facem chiar o școală de vară pentru perfecționarea medicilor anesteziști pe anestezia loco-regională ecoghidată, pentru că astea sunt cerințele în toată lumea. În România, încă nu s-a dezvoltat acest tip de anestezie, se fac câteva cursuri, dar fără o pregătire temeinică în acest sens. În MedLife, am solicitat sprijinul Societății Române de Anestezie să facem o școală de vară cu traineri din marile centre din Europa.

Mai nou, se poate face la naștere sedarea cu protoxid de azot și oxigen pentru mămicile care refuză peridurala ca analgezie la naștere naturală. Acest tip de sedare nu este invaziv, pentru că sunt foarte multe mămici care vor să nască cât mai natural. Se face prin aplicarea unei măști în timpul travaliului, gravida fiind conștientă, gazul oferindu-i o stare de bine, de relaxare și un anumit grad de analgezie.

Folosim uzual anestezia loco-regională combinată - rahiperidurală, la operația de cezariană, iar în chirurgia generală folosim toate tipurile de anestezii generale sau combinate. De altfel, tot ce există în acest moment ca tehnici anestezice se utilizează și în spitalele MedLife.

Ce avantaje are o persoană care alege să se opereze în cadrul unui spital MedLife?

În primul rând, este vorba de siguranța actului medical, faptul că ai absolut totul la îndemână. Niciodată pacientul nu va fi trimis să cumpere ceva. Asta, în comparație cu sistemul de stat. Echipa de medici este formată din specialiști cu experiență: cred că în prezent nu avem niciun tânăr specialist cu experiență mai mică de zece ani. Toți am lucrat în spitale mari, unde am învățat mult și am acumulat experiență.
Sistemul MedLife este un sistem în care găsești sprijinul oricărui specialist: de exemplu, dacă ai nevoie de medic oncolog, ai suportul lui oricând sau dacă descoperi intraoperator o problemă, primești sprijin de la oricare medic pe care îl găsești în cadrul sistemului.
Toate consulturile interdisciplinare le putem face în cadrul sistemului nostru și aceasta este, cred, cel mai mare avantaj. Nu depindem de doi-trei cardiologi, cum e în celelalte sisteme private, noi avem în orice clipă un cardiolog care, dacă am o problemă în sala de operații, poate să-și blocheze programul



la clinică și să vină și să mă ajute cu o ecografie în sală sau imediat postoperator. Deci, practic, există o permanență a actului medical și putem rezolva orice caz ce implică interdisciplinaritate. Din ce-am văzut eu, această conlucrare și acest ajutor au creat și o relație plăcută între noi, doctorii. N-a fost moment în Griviția (n.r. - Life Memorial Hospital) să sun un coleg și să nu primesc ajutor. Specialiștii care fac parte din echipa noastră sunt printre cei mai buni din țară.

Ce ne puteți spune despre echipa de anesteziști?

Cred că echipa de anesteziști din MedLife – formată în prezent, în București, din 15 medici, eu supervizându-i și pe cei din spitalele din țară, din Brașov și din Arad – este bine sudată. Comunic permanent cu această echipă și discutăm despre cazurile mai grele care apar. La Brașov, am avut o pacientă cu o anumită patologie, cu o tromboză de venă cavă, am fost sunată, ne-am sfătuit. Nu că ei n-ar fi știut ce să facă, dar faptul de a avea un feedback permanent contribuie la confortul colegilor.

De asemenea, ne-am ajutat în acreditarea punctelor de transfuzii. Dacă l-am acreditat noi în Griviția, n-a însemnat că l-am acreditat doar noi, ci pe baza acelor proceduri le-am acreditat pe toate. Deci, această comunicare și această unitate, cel puțin pe ATI, se vede foarte clar. Ne sprijinim mult pe ajutorul reciproc. Eu mă simt ca-ntr-o familie. Acum doi ani, când am venit aici, nu mă așteptam să mă acomodez atât de repede. MedLife este a doua mea casă. Cât ești la stat, ți se spune cu totul altceva. Când am plecat de la stat – eram șef de secție la Elias – primul lucru care mi s-a spus a fost: „Păcat de tine, o să te plafonezi". Vă dau cuvântul meu de onoare că în acești doi ani am întâlnit cazuri pe care nu le-am întâlnit în 18 ani de activitate la stat și am lucrat și în chirurgie cardiacă, și în traumă. Am avut cazuistică pe care n-am mai întâlnit-o până acum. Pentru mine, neurochirurgia a fost ca o oază. Lucrând cu doctorul Mindea și cu doctorul Șuiaga, m-am simțit ca un tânăr rezident. Am învățat lucruri noi, n-am avut timp să mă plafonez. Am avut parte de provocări profesionale la care nu mă așteptam, pentru că omul care se adresează unui spital privat vine cu disperare: „Dacă nici ei nu mă ajută, unde mă mai duc?". Și-atunci, noi trebuie să ne asumăm aceste situații, pentru că dacă omul te alege înseamnă că are încredere și nu poți să-i spui: „Îmi pare rău, nu putem".

Cum de ați ales ATI?

Cred că a fost, așa, o întâmplare să aleg specialitatea asta. Am vrut, inițial, să fac oftalmologie. Tatăl meu, un om foarte riguros, mi-a spus: „Alege o specialitate frumoasă, pentru o fată".

Însă nu regret niciun moment alegerea făcută. Dacă ar fi să iau lucrurile de la început, aș alege din primul an de facultate anestezie și terapie intensivă.

Interviu de Ana-Maria Niță

ÎNTREBĂRILE**TALE**

Diana
„Puteți să-mi spuneți, vă rog, dacă tiroidita Hashimoto este declanșată de alergia la gluten? Și dacă da, în situația în care renunț la consumul de gluten, am șanse de vindecare?”



Răspunde dr. Ana-Loredana Pârlog-Cristian, medic primar endocrinologie la Hyperclinica MedLife Favorit:

Tiroidita cronică autoimună nu este declanșată de alergia la gluten. Pacienții care au o boală autoimună pot asocia și alte boli autoimune. Astfel, o persoană cu tiroidită cronică autoimună poate avea și boală celiacă (adică, intoleranță la gluten), și viceversa, o persoană diagnosticată cu boală celiacă poate să asocieze și tiroidita autoimună sau alte boli autoimune (diabet zaharat de tip 1, artrită reumatoidă etc.).

Dacă aveți tiroidită autoimună, puteți să faceți testare pentru a afla dacă aveți și boala celiacă. Cam 4% din persoanele cu tiroidită autoimună au și boală celiacă. În cazul în care aveți boală celiacă, este obligatorie o dietă fără gluten. Este posibil ca aceasta să ducă și la o scădere a nivelului de anticorpi antitiroidieni (ATPO) sau a dozei de Euthyrox necesare (aceasta, în cazul pacienților care au hipotiroidism și iau Euthyrox).

Însă dacă nu aveți boală celiacă, o dietă fără gluten nu va avea nicio influență asupra nivelului ATPO.

Alice Dean
„Cum arată și prin ce procedură se tratează hernia de după operația de cezariană?”



Răspunde dr. Victor Radu, medic primar chirurgie generală în Life Memorial Hospital:

Presupun că vă referiți la o eventrație. Apare ca o tumefacție la nivelul cicatricei postoperatorii – ce se mărește la efortul de tuse – și poate fi redusă prin manevre de palpare (dacă nu este complicată prin încarcerare).

Tratamentul este strict chirurgical. Poate fi abordată laparoscopic sau prin chirurgie deschisă. Protezarea peretelui abdominal cu o plasă este, însă, obligatorie.

Ion
„Există acea rețetă cu sare amară (sulfat de magneziu) de eliminare a pietrelor de la vezica biliară. Ce părere aveți despre ea? Am înțeles că există riscul de blocare a canalului biliar. Totuși, de ce nu este încercată această metodă în spital, înainte de operație?”



Răspunde dr. Gabriel Matei, medic specialist chirurgie generală în Life Memorial Hospital:

Calculii veziculari se pot elimina doar atunci când dimensiunea lor este sub 5 mm, situație în care vorbim despre complicații redutabile: icter mecanic sau pancreatită acută de cauză biliară. Singurul tratament în cazul litiazei veziculare este cel chirurgical.

Luciana
„Ce riscuri majore are o femeie de 40 de ani dacă rămâne însărcinată? Un fibrom care a rămas la aceleași dimensiuni după prima sarcină accentuează aceste riscuri?”



Răspunde dr. Lorena Turculeț, medic primar obstetrică-ginecologie, cu supraspecializare în medicina materno-fetală, Hyperclinica MedLife Grivița:

Vârsta mamei poate influența riscurile genetice ale fătului și, de asemenea, există un risc crescut pentru un travaliu prelungit, ceea ce crește probabilitatea unei operații cezariene.

În ceea ce privește riscurile genetice, acestea pot fi explorate încă din primul trimestru de sarcină și excluse prin testare genetică a fătului, atunci când situația o impune. În zilele noastre, din ce în ce mai multe paciente au sarcini la vârste în jur de 40 de ani, iar evoluția este de cele mai multe ori favorabilă.

Prezența fibromului în sine poate produce unele complicații în timpul sarcinii, dar de cele mai multe ori acestea pot fi evitate prin supraveghere atentă în timpul sarcinii. Este un lucru pozitiv faptul că dimensiunea fibromului este constantă, dar este important să știm care este această dimensiune și care este localizarea lui. Dacă fibromul evoluează în afara uterului, influența lui este mai mică decât dacă evoluează în grosimea mușchiului uterin sau înspre interiorul cavității uterine. Un fibrom cu evoluție spre interiorul cavității uterine poate produce prezentații distocice ale fătului, care să nu permită nașterea pe cale vaginală. Prin urmare, este un factor în plus pentru operația cezariană. O altă problemă ce poate fi produsă de existența fibromului uterin este sângerarea după naștere.

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. Pălținiș 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

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

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



Selecție exclusivă
de branduri vestimentare
pentru bărbați

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

TRENDS by ADINA BUZATU


DermaLife
CLINICĂ DE DERMATOLOGIE ESTETICĂ
Lasă timpul să treacă și rămâi frumoasă!
OFERTĂ DE SĂRBĂTORI
Consultație GRATUITĂ
10% discount la proceduri*
Te așteptăm la DermaLife, cu cele mai inovatoare proceduri de înfrumusețare și întreținere corporală, aplicate cu delicatețe și în maximă siguranță.
DermaLife. Când vrei să ai grijă de tine, lasă-te în grija noastră!
*oferta este valabilă până la data de 31.12.2015 și nu se cumulează cu alte oferte sau reduceri. Discountul de 10% se aplică la prețul procedurilor de corecție riduri, remodelare corporală, tratament celulită, epilare definitivă.
Call center: 0755-223-333
www.dermalife.ro