

**Revistă gratuită
oferită de MedLife**

info life⁷²
septembrie 2016

INTERVIU

**„Majoritatea activității
mele este concentrată pe
traumatologia sportivă”**

Dr. Ion Bogdan Codorean,
medic primar
ortopedie-traumatologie

POVEȘTEA

**„O să le mulțumesc
toată viața celor de la
MedLife!”**

DOSAR MEDICAL

**Din secretele
unei inimi puternice**



Voi ține minte că medicina este și o artă și o știință.

Dr. Bratu Niculina

Medic Primar specializat în Chirurgie
și Ortopedie Pediatrică,
oferă consultații la Spitalul de Pediatrie



Am început cu un jurământ.
Continuăm cu un angajament.
Să facem România bine.

Și totuși, toamna e în culori

Să recunoaștem, pe majoritatea dintre noi – sănătoși fiind, dar mai ales dacă ne confruntăm cu acele boli cronice care se agravează la frig – ne descurajează măcar un pic gândul venirii zilelor scurte, mohorâte și reci. Și totuși, ne place sau nu, e un fapt: toamna e aproape (dacă nu a și venit). Iar cum nu putem emigra toți pe vreo insulă unde vara continuă, ar fi mai practic să ne organizăm resursele pentru a ne adapta cât mai repede.

După câte se pare, cu puțină șansă, mai avem la dispoziție câteva săptămâni de așa-numită vară indiană, în care să ne pregătim pentru a face tranziția mai blândă pentru organism.

Reorganizarea programului de somn (să mergem la culcare cu o jumătate de oră sau chiar cu o oră mai devreme decât până acum) și consecvența în a face mișcare în aer liber de câteva ori pe săptămână, în timpul

zilei, sunt puncte-cheie dintr-un program eficient de adaptare la condițiile de mediu ale noului anotimp, potrivit specialiștilor.

Însă, întotdeauna, indiferent de sezon, ne va fi de mare ajutor și să ne educăm capacitatea de a vedea lumina – de a gândi pozitiv și constructiv. De altfel, în Dosarul dedicat, în această ediție, combaterii factorilor care duc la îmbolnăvire cardiovasculară, psihologul psihoterapeut Evy Dehelean, de la Hyperclinica MedLife Galați, ne dă câteva repere pentru cum putem face asta: „Adoptați un stil de gândire flexibil, rațional și realist; trăiți viața conform valorilor personale și acceptați-vă necondiționat, fără să puneți presiune pe dumneavoastră”.

Cine spune, până la urmă, că toamna înseamnă doar zile gri și reci, când atâtea tonuri de arămiu și de galben strălucesc în zare, sub soarele domol?!

Lectură plăcută!

Ana-Maria Niță



NOUTĂȚI	SERVICII	6
	DOTĂRI	12
	PREMIERĂ	14
	MEDICI	15

Cele mai importante știri referitoare la serviciile oferite de unitățile MedLife, precum și despre premierele medicale.

POVEȘTEA	TA	22
-----------------	----	----

O fetiță plângând de numai un an și o lună a trebuit să suporte greutatea unui diagnostic pe cât de rar (există doar șase astfel de cazuri în lume), pe atât de complicat – fistulă pială paragalenică. Șansa i-a surâs, totuși, până la urmă, prin întâlnirea cu echipa de medici potrivită. De altfel, rezolvarea cazului său a fost o premieră pentru România.

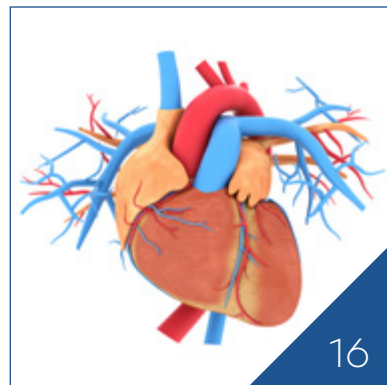
INTERVIU		24
-----------------	--	----

Medicul chirurg ortoped Ion Bogdan Codorean ne-a mărturisit că a vrut dintotdeauna să facă medicină, deși mai are o mare pasiune: fotbalul. A renunțat la cea de-a doua pasiune în favoarea primeia, dar nu de tot, căci a găsit o cale de a păstra legătura și cu sportul: specialitatea de traumatologie sportivă.

În cadrul interviului, am vorbit despre câteva particularități ale intervențiilor pe care le face frecvent și în cadrul Spitalului de Ortopedie MedLife.

ÎNTREBĂRI	TALE	28
------------------	------	----

Puteți citi despre: ce dietă să adoptați pentru a preveni cancerul de colon, cauzele apariției icterului la nou-născuți, cauzele și modul de prevenire ale cancerului de prostată și aplicațiile ecografiei musculoscheletale.



DOSAR MEDICAL Din secretele unei inimi puternice

info life⁷²

septembrie 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. Nela Benea, medic specialist medicină de familie, Hyperclinica MedLife Galați
Dr. Ion Bogdan Codorean, medic primar ortopedie-traumatologie, Spitalul de Ortopedie și Chirurgie Plastică MedLife
Dr. Andrei Davidescu, medic specialist urologie, Hyperclinica MedLife Titan
Evy Dehelean, psiholog clinician specialist, psihoterapeut, Hyperclinica MedLife Galați
Dr. Ștefăniță Dima, medic primar radiologie și imagistică medicală, supraspecializat în neuroradiologie intervențională
Dr. Florin Purcărea, medic specialist cardiologie, competențe în cardiologie intervențională și în ecocardiografie, Hyperclinica MedLife Galați
Dr. Anca Lăpușcă, medic specialist medicină generală, Hyperclinica MedLife Genesys, Arad
Dr. Florentina Popescu, medic specialist pediatru, Hyperclinica MedLife Favorit
Dr. Ruxandra Posoiu, medic specialist gastroenterologie, endoscopie digestivă, ecografie generală, Centrul de Excelență în Gastroenterologie, Hyperclinica MedLife Favorit
Dr. Corina Răileanu, medic primar imagistică, ecografie 3D și 4D Voluson, Hyperclinice MedLife Favorit și MedLife Grivița
Dr. Vlad Stroescu, medic specialist psihiatru, Centrul MindCare

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

Spitalul de Pediatrie

Voi respecta descoperirile medicilor care au pășit înaintea mea.

Dr. Spătaru Radu
Medic Primar cu specializare
în Chirurgie și Ortopedie Pediatrică,
oferă consultații la Spitalul de Pediatrie

Am început cu un jurământ.
Continuăm cu un angajament.
Să facem România bine.

SISTEMUL MEDICAL  **MedLife**

De 20 de ani facem România bine

HYPERCLINICA MEDLIFE UNIRII

NOU: Electromiografia (EMG), o nouă procedură pentru diagnosticarea afecțiunilor neuromusculare

Electromiografia reprezintă modalitatea de examinare a sistemului nervos periferic și a sistemului muscular, cu scopul diagnosticării afecțiunilor neuromusculare (identificarea cauzelor inexplicabile de slăbiciune musculară, stabilind dacă acestea au originea la nivel muscular sau la nivelul sistemului nervos).

Electromiografia se efectuează la indicația medicului specialist.

Examinarea EMG cuprinde două tipuri de proceduri:

- electroneurografia (ENG), care constă în examinarea directă a nervilor, pentru a determina viteza de conducere nervoasă. În acest sens, se lipesc câțiva electrozi pe

pielea regiunii evaluate, aplicându-se apoi un stimulator ce generează un mic stimul electric. Se stabilește, astfel, funcția senzitivă și motorie a nervilor periferici respectivi.

- electromiografia propriu-zisă, care constă în examinarea musculaturii și, indirect, a sistemului nervos periferic cu ajutorul unui ac-electrod, introdus în mușchiul evaluat. Reacția mușchiului respectiv este redată pe ecranul aparatului. În acest caz nu este folosit niciun stimul, singurul lucru perceput de pacient fiind doar o mică înțepătură.

Pregătirea pentru examinare

Înainte de efectuarea testului, medicul specialist trebuie să fie informat cu privire la orice tip de tratament urmează pacientul, mai ales dacă este un tratament anticoagulant.

Examinarea EMG nu este dureroasă, însă gradul de durere depinde și de pragul de sensibilitate al fiecărui pacient. Pacientului nu i se va administra anestezie, așadar consumul de alimente este permis. Însă, în ziua examinării, pacientul nu trebuie să aplice niciun fel de loțiuni sau de uleiuri pe piele.

Pentru mai multe informații, dar și pentru programări, apălați la: 021 9646
Hyperclinica MedLife Unirii:
Str. Hans Christian Andersen nr. 1

Program:
Luni - Vineri 7:00 – 21:00
Sâmbătă 7:00 – 15:00

Program examinări EMG, dr. Oana Camelia Neagu, medic primar neurolog:
Miercuri: 7:00 – 15:00
Joi: 15:00 – 21:00



SPITALUL DE ORTOPEDIE ȘI CHIRURGIE PLASTICĂ MEDLIFE

Sistem terapeutic inovator: terapia Yumeiho

Suferiți de dureri de spate ori aveți o mobilitate redusă? Terapia este soluția pentru problemele apărute ca urmare a tulburărilor de statică și de dinamică ale aparatului locomotor, dar și a unor afecțiuni organice.

Tehnica și aplicațiile terapeutice manuale incluse în practica Yumeiho derivă din elemente ale medicinei tradiționale chineze și japoneze. Statisticile, studiile și cercetările științifice efectuate de-a lungul timpului au dovedit eficiența curativă și profilactică a acestei terapii. Terapia Yumeiho, numită și „masaj divin”, se bazează pe următorul principiu: sănătatea omului depinde de poziția predominantă a centrului de greutate al corpului. Cea mai întâlnită situație de dezechilibru pos-

tural este poziția anormală a oaselor bazinului și a bazei coloanei vertebrale, însoțită de subluxarea articulațiilor sacroiliace.

La Spitalul de Ortopedie MedLife, tehnica terapeutică Yumeiho este aplicată de kinetoterapeutul Mihai Dediu, cu o experiență de aproape 20 de ani în domeniul terapiilor naturale. „Pot afirma cu tărie că excepționala terapie YUMEIHO poate completa și întregi procesul de vindecare a ființei umane, fie ea pacient sau terapeut”, a spus kinetoterapeutul Mihai Dediu.

Adresă Spital de Ortopedie și Chirurgie Plastică MedLife: Bulevardul Ferdinand nr. 98 - 100
Programări, la numărul de telefon: 021 6421273.

Oferte speciale la pachetele de prevenție

Din dorința de a veni în întâmpinarea unor nevoi specifice, la Hyperclinica MedLife Iași vor fi disponibile, până la 1 octombrie, următoarele tipuri de pachete de investigații:

1. Pachetul Lady cuprinde:

- un consult de ginecologie (programări la: dr. Oana Neumann, dr. Cezar Rotaru, dr. Mădălina Nour, dr. Nora Miron);
- un consult de endocrinologie (programări la: dr. Ioana Vasiliu);
- și un consult dermatologic (programări la: dr. Monica Cozorici).

Prețul pachetului: 220 de lei.

2. Pachetul Ginecologie cuprinde :

- un consult de ginecologie (programări la: dr. Oana Neumann, dr. Cezar Rotaru, dr. Mădălina Nour, dr. Nora Miron);
- o ecografie transvaginală (programări la: dr. Oana Neumann (4d e6), dr. Cezar Rotaru (eco 3D), dr. Mădălina Nour (3D), dr. Nora Miron (eco 3D);
- analize examen citobacteriologic secreție (BF) și examen bacteriologic secreție (DU).

Prețul pachetului: 200 de lei.

3. Pachetul MAN ACTIVE cuprinde:

- un consult de urologie (programări la: dr. Nicoleta Arghir);
- un consult de endocrinologie (programări la: dr. Ioana Vasiliu);
- un consult de gastroenterologie (programări la: dr. Bogdan Epure);
- o ecografie abdominală (programări la: dr. Bogdan Dobrovăț (eco 2D).

Prețul pachetului: 200 de lei.

4. Pachetul CARDIO cuprinde:

- o consultație
- o EKG
- o ecocardiografie.

Prețul pachetului: 220 de lei.

Programări se pot face la dr. Stan și dr. Lovin.

5. Pachetul Gastroenterologie 1 constă dintr-o consultație și o colonoscopie.

Prețul pachetului: 300 de lei.

Programări la: dr. Andrei Cozorici Iancu.

6. Pachetul Gastroenterologie 2 constă dintr-o consultație și o endoscopie. Costă 200 de lei.

Programări la: dr. Andrei Cozorici Iancu.

7. Pachetul Endocrinologie constă dintr-o consultație și o ecografie de tiroidă. Prețul pachetului: 100 de lei.

Programări la: dr. Ioana Vasiliu.

8. Pachetul Alergologie cuprinde o consultație, o testare cutanată la nouă alergeni și o spirometrie.

Programări la: dr. Cecilia Grigore.

*La fiecare pachet, la analizele recomandate de către medicii incluși în pachete se acordă un discount de 20%.



Investigații complete de cardiologie

Hyperclinica MedLife Galați își dedică toate resursele pentru a asigura fiecărui pacient servicii medicale la cele mai înalte standarde profesionale, bazate pe un suport tehnologic de ultimă generație, în condiții impecabile de siguranță și de confort. Diagnosticul corect, stabilit de către medicul cardiolog, reprezintă premisa principală a unui tratament adecvat.

În acest sens, Hyperclinica MedLife Galați dispune de aparatură medicală performantă:

1. Ecografe Vivid S5, General Electric – ecografe de elecție pentru diagnosticarea principalelor afecțiuni cardiovasculare;
2. Electrocardiograf BTL (pentru efectuarea electrocardiogramelor) – principala investigație din cadrul unei consultații cardiologice;
3. Holter – pentru monitorizarea ritmului cardiac și a tensiunii arteriale pe un interval de 24 de ore;

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

Oferim pacienților următoarele servicii de cardiologie:

- consultație și electrocardiogramă;
- ecografie cardiacă;
- montare holter TA sau EKG;
- test de efort;
- Doppler Vascular – ecografiile cardiace și ale vaselor centrale și periferice;
- test rapid de troponină.

De altfel, în cadrul Hyperclinicii MedLife Galați sunt oferite servicii ce acoperă întreaga

sferă a patologiei cardiovasculare, inclusiv servicii de cardiologie pediatrică. Serviciile de cardiologie pot fi accesate în cadrul unor pachete care beneficiază de discounturi suplimentare sau independent de acestea.

Echipa medicilor cardiologi la care puteți face programări în cadrul Hyperclinicii MedLife Galați:

- Dr. Anca Traian - cardiologie pediatrică (experiență la Life Memorial Hospital București și Institutul de Boli Cardiovasculare „C. C. Iliescu”, Fundeni, București);
- Dr. Lucia Botezatu (experiență la Spitalul de Urgență „Sfântul Apostol Andrei”);
- Dr. Diana Iancu (experiență la AngioLife, Life Memorial Hospital București);
- Dr. Alexandru Iancu (experiență la Spitalul Universitar de Urgență Militar Central, București);
- Dr. Mihai Marinescu (experiență la Spitalul de Urgență „Sfântul Apostol Andrei”);
- Dr. Cristina Marinescu, Hyperclinica Medlife Galați
- Dr. Irina Modavu (experiență la Life Memorial Hospital și la MedLife Unirii, București);
- Dr. Florin Purcărea (Institutul pentru Boli Cardiovasculare „C. C. Iliescu” Fundeni, București).

Adresa Hyperclinicii MedLife Galați: strada Lahovari nr. 4-6, lângă Parcul Eminescu. Pentru detalii privind disponibilitatea medicilor sau pentru programări, ne puteți apela la numerele de telefon: 0236.960, 0236.495.292 și 0753.535.322.

MEDLIFE TIMIȘOARA

Spitalizare de zi, cu decontare de la CNAS

De curând, pacienții bănățeni beneficiază de servicii de spitalizare de zi, în cadrul Hyperclinicii MedLife Timișoara, în contract cu Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS). În regim de spitalizare de zi, se investighează cazurile ce nu pot fi diagnosticate și monitorizate în ambulatoriu și pentru care este nevoie de investigații amănunțite: analize de laborator, explorări funcționale și tratamente.

Astfel, pacienții se vor putea interna peste zi pentru servicii ce țin de următoarele secții: O.R.L., Gastroenterologie, Medicină Internă și Obstetrică-Ginecologie.

De spitalizare de zi pot beneficia toți pacienții asigurați, de peste 18 ani, în baza biletului de internare de la medicul de familie sau de la medicul specialist.



S-a deschis Centrul Medical MedLife Reșița

Pacienții reșițeni pot accesa servicii de medicina muncii, de medicină generală, precum și întreaga gamă de investigații de laborator din portofoliul MedLife în cadrul unui nou centru de recoltare. Adresa Centrului Medical MedLife din Reșița: bulevardul Republicii nr. 21, scara 21.

Programul de lucru: 8:00-16:00
Program de recoltare pentru investigații de laborator: 8:00-13:30.

PHARMALIFE

Promoții și oferte de sezon

Veniți în farmaciile PharmaLife, unde vă așteptăm cu oferte și cu promoții speciale la tot felul de produse de sezon. Ofertele sunt disponibile în toate farmaciile din București, Arad, Brașov și Constanța. Vă așteptăm!



MEDLIFE BANAT

S-a deschis cea de-a doua clinică MedLife la Timișoara

Prin deschiderea celei de-a doua clinici MedLife la Timișoara, pacienții din zona Banatului pot beneficia de servicii medicale complexe și de investigații de laborator într-o locație accesibilă și dotată la standarde înalte.

În noua clinică, pot fi accesate serviciile următoarelor specialități: O.R.L., oftalmologie, neurologie, psihiatrie, medicină internă, medicină generală, medicina muncii și psihologie. De asemenea, este disponibil întreg portofoliul MedLife de analize de laborator.

MEDLIFE BANAT

Nou centru de recoltare în Timișoara

Fie că vă pregătiți să plecați în concediu, fie că rămâneți în oraș, sigur veți avea nevoie de produse pentru protecția solară. Veniți în farmaciile PharmaLife, unde vă așteptăm cu oferte și cu promoții speciale la tot felul de produse pentru vară. Ofertele sunt disponibile în toate farmaciile din București, Arad, Brașov și Constanța. Vă așteptăm!



MEDLIFE PDR TURNULUI BRAȘOV

RMN 1,5 Tesla – unul dintre cele mai performante echipamente de imagistică

Prin dotarea cu RMN 1,5 Tesla, Hyperclinica MedLife PDR Turnului Brașov oferă posibilitatea diagnosticării precoce într-o gamă variată de afecțiuni.

7 aplicații ale investigațiilor cu RMN-ul 1,5 Tesla

1. Examinarea zonei cerebrale

Pe lângă evaluările imagistice de rutină, RMN-ul 1,5 Tesla permite efectuarea unor examinări de precizie precum:

- evaluarea prezenței unui infarct cerebral la 6-10 minute de la debut, cu stabilirea ariei infarctate și a celei recuperabile prin terapie imediată;
- stabilirea caracterului masei cerebrale – malign sau benign – prin spectroscopie localizată;
- evaluarea patologiei congenitale, degenerative, infecțioase cerebrale;
- evaluare multimodală hipofizară, cu contrast dinamic pentru detecția patologiei hipofizare de mici dimensiuni;
- angiografie cerebrală fără administrare de contrast i.v.

2. Evaluarea stării coloanei vertebrale

Pe lângă evaluare în patologia obișnuită degenerativă a coloanei și a discurilor intervertebrale, RMN-ul 1,5 Tesla permite evaluarea patologiei măduvei spinale, cu difuzie.

3. Examinare mamară complexă:

- examinare mamară multiparametrică și bilaterală, cu diagnosticul pozitiv al formațiunilor tumorale peste 5 mm;

- stadializarea și extensia axilară, cu secvențele de difuzie și ADC (evidențierea și monitorizarea postchimioterapei a malignităților);
- confirmarea caracterului benign sau malign al tumorii prin evaluare multimodală: difuzie, contrast i.v. și evaluarea curbelor intensitate-timp pentru toate leziunile descoperite;
- evaluarea sânelui cu proteză mamară (postchirurgie sau postimplant siliconic).

4. Examinare abdominală:

- evaluarea patologiei abdominale în mod complex, atât pentru patologia tumorală a organelor parenchimatoase, cât și pentru alte tipuri de patologii (hepatopatii, boli infecțioase, parazitare etc.).

5. Evaluare pelvină ultraperformantă:

- evaluarea organelor genitale feminine (uter, ovare), cu secvențe multiparametrice pentru diagnosticarea, stadializarea și monitorizarea patologiei de sferă genitală;
- evaluarea patologiei prostatice – diagnosticare, stadializare, monitorizare postterapeutică.

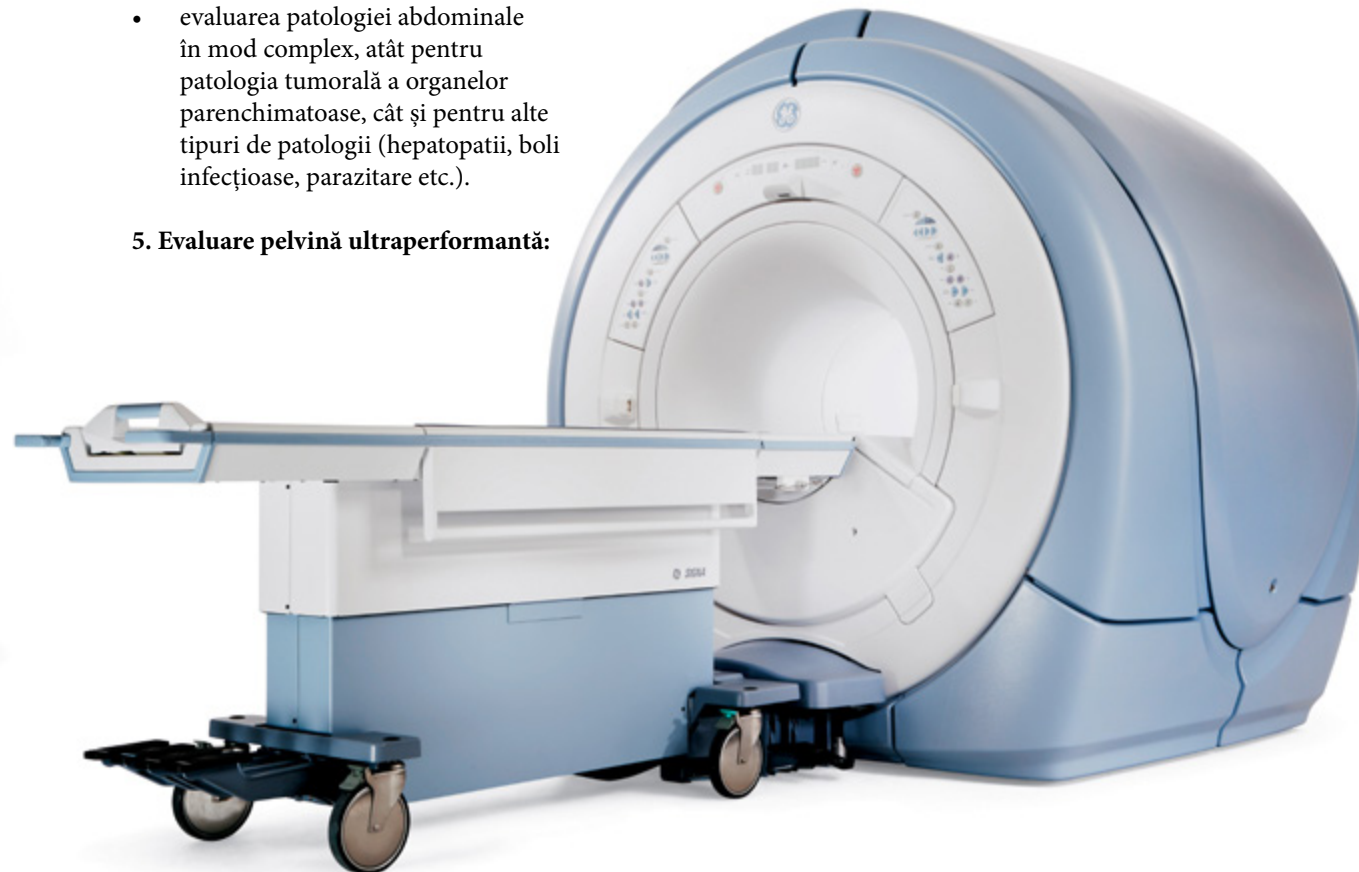
6. Examinare musculo-scheletală:

- permite diagnosticarea precisă și detaliată a patologiei traumatice, degenerative, inflamatorii și tumorale musculo-scheletale, cu evaluare de înaltă rezoluție a umărului, a genunchiului, a articulațiilor sacro-iliace și coxo-femorale, dar și a micilor articulații (cot, mână, picior).

7. Evaluare angiografică aortică și periferică:

- oferă imagini de calitate ale sistemului arterial, fără utilizarea radiației X, cu reconstrucții 3D și cu evaluare de stenoze (obstrucții).

În prezent, MedLife dispune de șapte dispozitive RMN, distribuite în București, Brașov, Constanța și Arad, inclusiv două dispozitive RMN 3 Tesla, cel mai performant echipament de imagistică din România.



Hyperclinica MedLife PDR Turnului

Adresa: Strada Turnului, nr. 5

Program:

Program: Luni-Vineri: 7.00-21.00

Sâmbătă: 8.00-13.00

Pentru detalii și programări puteți suna la: 0268 960

Excizie de tumoră hepatică chistică – hamartom – pe cale laparoscopică

O echipă din cadrul Life Memorial Hospital, coordonată de dr. Șerban Vasile, medic primar chirurgie generală, a realizat cu succes o intervenție chirurgicală minim invazivă de excizie a unei tumori hepatice mixte de tip hamartom.

Pacienta, în vârstă de 64 de ani, s-a prezentat cu diagnosticul de chiste hepatice multiple. După efectuarea investigațiilor imagistice obligatorii preoperator, s-a pus diagnosticul de tumoră mixtă de lob stâng hepatic și două chisturi hepatice esențiale în segmentele doi și opt.

„Intraoperator, am descoperit că această tumoră prindea diafragma, baza de inserție a splinei și avea raport intim cu polul superior al stomacului. Cu dimensiuni de circa 12-15 cm, tumora a fost alcătuită dintr-o parte chistică – ce conținea lichid–, și dintr-o parte solidă de natură incertă. Prin caracterul mixt, această tumoră ar putea să includă și formațiuni maligne”, a spus medicul Șerban Vasile.

Orice intervenție de rezecție multiorgan pe cale laparoscopică are grad crescut de dificultate.

Echipa medicală:

Dr. Șerban Vasile, medic primar chirurgie generală, cu competențe în chirurgia laparoscopică și robotică

Dr. Mircea Lică, medic specialist chirurgie generală

Dr. Diana Toma, medic primar anestezie-terapie intensivă



Experimentata echipă a găsit, însă, cele mai bune soluții, pentru ca totul să decurgă fără evenimente nedorite. „Intervenția a decurs fără niciun incident intraoperator, fără sângerări. S-a impus rezecția tumorii hepatice în bloc cu o porțiune din diafragma, reușindu-se totodată prezervarea splinei și a stomacului. Blocul de rezecție fiind mare și neavând un diagnostic clar de formațiune benignă versus formațiune malignă, s-a impus efectuarea unei minilaparotomii în zona subcostală stângă, prin care s-a exteriorizat această formațiune tumorală integră, fără fragmentare, în sac de extracție special. Rezecția s-a făcut ca și cum ar fi fost vorba de o tumoră malignă. Celelalte două chisturi s-au rezolvat clasic, prin așa-numita dezoperulare sau chistectomie parțială”, a mai spus medicul chirurg.

Pacienta a fost externată a doua zi postoperator. Tomografia efectuată la opt zile după operație a arătat lipsa oricăror complicații.

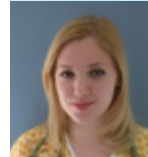
Dr. Niculina Bratu medic primar chirurgie și ortopedie pediatrică



De curând, s-a alăturat echipei de profesioniști de la Spitalul de Pediatrie MedLife medicul primar chirurgie și ortopedie pediatrică Niculina Bratu. Dr. Niculina Bratu are o experiență medicală de peste 40 de ani la Spitalul

Clinic de Urgență pentru Copii „Marie Curie” din București. A operat peste 15.000 de copii, cu o medie de 500 de operații pe an, gestionând de-a lungul timpului numeroase cazuri complexe în care pacienții prezentau tumori, pancreatite, fimoză etc. Anul trecut, dr. Niculina Bratu a primit Premiul de Excelență în Sănătate, acordat de Ministerul Sănătății.

Dr. Andreea Bordeianu medic specialist neonatologie



De curând, s-a alăturat echipei de medici de la Neonatologie MedLife „Eva” medicul specialist neonatolog Andreea Bordeianu. Ea a absolvit Facultatea de Medicină în anul 2010, la Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa”.

Până în anul 2015, a profesat ca medic rezident la Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie „Cuza Vodă” din Iași și la IOMC Maternitatea Polizu din București. În anul 2015, a devenit medic specialist și a început colaborarea cu mai multe instituții spitalicești din București și din țară, printre care: Spitalul Universitar de Urgență București, Spitalul Clinic CF2 București, Spitalul Municipal Fălțiceni (Suceava), Maternitatea Filantropia (București).

Dr. Andreea Marcu medic specialist neonatologie



Echipa de medici neonatologi MedLife „Eva” s-a extins prin alăturarea medicului specialist neonatolog Andreea Marcu. Ea a absolvit Facultatea de Medicină în anul 2008, la Universitatea „Transilvania” din Brașov. Până în anul 2013,

și-a desfășurat activitatea de medic rezident la IOMC Maternitatea Polizu din București și la Spitalul Clinic de Obstetrică-Ginecologie „Dr. I. A. Sârcea” din Brașov. A beneficiat de o bursă Erasmus la Roma, timp de șapte luni. În anul 2013, și-a luat examenul de specialitate, devenind medic specialist neonatologie.

Dr. Radu Spătaru medic specialist chirurgie și ortopedie pediatrică



Echipa de profesioniști în chirurgie și ortopedie pediatrică de la Spitalul de Pediatrie MedLife s-a extins prin alăturarea medicului Radu Spătaru.

Cu o experiență medicală de peste 23 de ani, dr. Radu Spătaru a efectuat peste 200 de intervenții în sfera anomalii oro-faciale, a rezolvat peste 200 de cazuri de tumori diverse, peste 80 de cazuri de malformații gastro-duodenale, a realizat peste 50 de intervenții din sfera patologiei esofagiene. De asemenea, a participat la intervențiile chirurgicale de separare cu succes a unor gemeni siamezi toracopagi.

Dr. Spătaru a prezentat peste 95 de lucrări științifice în plenumul mai multor manifestări științifice naționale și internaționale, obținând cinci distincții internaționale și un brevet de invenție OSIM pentru „Dispozitiv medical de realizare a anastomozei esofagiene în atrezia de esofag întinsă”.

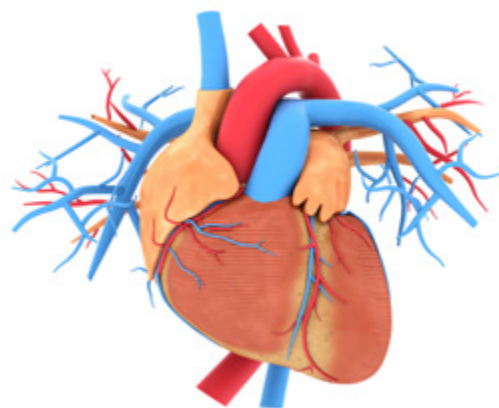
Dr. Andreea Roșca medic specialist obstetrică-ginecologie



De curând, s-a alăturat echipei de medici obstetrică-ginecologie din MedLife „Eva” dr. Andreea Roșca. Ea a absolvit în anul 2010 Facultatea de Medicină Generală la Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa” din Iași. Între 2010 și 2015, a activat ca medic rezident la Spitalul Clinic de Obstetrică și Ginecologie „Cuza Vodă” din Iași. În 2016, a devenit medic specialist obstetrică-ginecologie, luând examenul de specialitate cu media 9,10. Are competență în ultrasonografie obstetricală și ginecologică. În prezent, urmează cursul „Colposcopie Integrată, actualități în screeningul oncologic genital”.

Din secretele unei inimi puternice

Pe cât de complex este sistemul cardiovascular și pe cât de capabil este mușchiul cardiac, pe atât de insidioși sunt factorii de stil de viață care le pot afecta sever activitatea. De aceea, pentru a ne bucura de sănătate și pentru a ne prelungi viața, este important să aflăm care sunt acești factori și cum le putem contracara efectele.



Statisticile arată că bolile cardiovasculare sunt, la nivel mondial, principala cauză de deces. Se estimează că, în anul 2020, bolile cardiovasculare vor produce aproximativ 25 de milioane de decese în întreaga lume. De altfel, orice afecțiune cardiacă scurtează viața cu aproximativ 20 de ani, conform estimărilor specialiștilor.

Mediul de viață al vremurilor noastre este, în mod obișnuit, unul în care factorii cu efect nociv asupra funcționării sistemului cardiovascular – stresul, sedentarismul, alimentația dezechilibrată, tulburările de somn etc. – sunt la ordinea zilei. “Toate situațiile patologice au drept complicație afectarea cardiovasculară. Inima este motorul organismului și când ea nu mai este în stare perfectă de funcționare, se activează mecanismele de compensare. Când aceste mecanisme sunt depășite, apar afecțiunile cardiovasculare. Cea mai întâlnită problemă este hipertensiunea arterială, iar cea mai gravă este infarctul miocardic acut, ce are ca punct final moartea subită”, spune dr. Nela Benea, medic specialist medicină de familie, de la Hyperclinica MedLife Galați.

Stresul, somnul prost și oboseala cronică

Acest trio funcționează ca un cerc vicios. De obicei, persoanele stresate cronic suferă de oboseală cronică pentru că nu se pot odihni cu adevărat. Și cum această triadă de factori afectează toate organele – inclusiv pe cele vitale: creierul, inima și ficatul –, consecințele vor fi dintre cele mai rele, dacă nu se iau măsuri de protecție cât mai curând. “Stresul devine patologic (dăunător) atunci când ne împiedică să facem față situațiilor din viața de zi cu zi: ne produce dificultăți de concentrare și de atenție, insomnii, îngrijorări excesive și ne scade capacitatea de efort”, spune Evy Dehelean, psiholog clinician specialist, psihoterapeut, de la Hyperclinica MedLife Galați.

Iar, pentru că stresul și oboseala cronică modifică gândirea și, implicit, comportamentul, multe persoane ajung să-și creeze, fără să vrea, un context cât se poate de nociv pentru sănătate. “Bolile pot să apară din cauza modificărilor produse, în organism, de stres, precum și din cauza supraalimentării, a fumatului și a vieții sedentare. Depresia și nivelurile scăzute

„Stresul devine patologic (dăunător) atunci când ne împiedică să facem față situațiilor din viața de zi cu zi: ne produce dificultăți de concentrare și de atenție, insomnii, îngrijorări excesive și ne scade capacitatea de efort.”



Evy Dehelean, psiholog clinician specialist, psihoterapeut, Hyperclinica MedLife Galați

Fumatul îmbolnăvește arterele

Fumatul îngroașă sângele și mărește presiunea arterială. El este unul dintre principalii factori de risc în ceea ce privește ateroscleroza și infarctul miocardic acut. “Riscul de infarct miocardic acut non-fatal este, în medie, de trei ori mai mare la fumători. În cazul fumătorilor de fiecare zi a câte unui pachet de țigări și cu vârste de peste 40 de ani, riscul de infarct miocardic acut non-fatal este de șapte ori mai mare, comparativ cu al nefumătorilor”, potrivit dr. Anca Lăpușcă, medic specialist medicină generală, Hyperclinica MedLife Genesys, Arad.



Alcoolul – pro și contra



Măsura este ceva esențial atunci când vine vorba de consumul de băuturi alcoolice. De exemplu, o cantitate mică de alcool (un pahar de vin, în cazul unui bărbat, și o jumătate de pahar de vin, în cazul unei femei) de câteva ori pe săptămână, la masă, poate fi considerată benefică pentru cei cu probleme cardiovasculare, datorită efectului vasodilatator. În cazul unor persoane sănătoase, cantitatea permisă este de un pahar, pentru femei, și de unul-două pahare, pentru bărbați. Alcoolul rămâne, totuși, o substanță toxică, iar cei care își fac un obicei din a-l consuma, cu atât mai mult dacă fac excese, riscă o serie de probleme de sănătate. „Persoanele care consumă alcool în mod frecvent sunt predispuse la diferite boli cardiovasculare: hipertensiune arterială, tulburări de ritm sau chiar cardiomiopatia dilatativă. Aceasta se exprimă prin modificarea dimensiunilor celor patru camere ale cordului și are ca finalitate infarctul miocardic acut”, spune medicul de familie Nela Benea.



de suport social sunt, de asemenea, implicate în riscul cardiovascular crescut. Semnele cele mai frecvente de afectare cardiovasculară sunt: creșterea valorii tensiunii arteriale peste 140/90 mmHg, creșterea frecvenței cardiace peste 90, oboseala și stările de anxietate”, spune medicul de familie Nela Benea.

Stresul și tulburările alimentare

Stresul ne face să mâncăm haotic și prost. (Există o întreagă literatură de specialitate în legătură cu tulburările alimentare produse de stres.) Astfel, prin consumul anormal de grăsimi saturate (efect: dislipidemii) și prin consumul abuziv de zahăr (efecte: diabet de tip 2

„Orice persoană aparent sănătoasă, peste 40 ani, ar trebui evaluată, din punctul de vedere al riscului cardiovascular, prin sisteme omologate tip SCORE, inclusiv din punctul de vedere genetic sau al factorilor psihosociali.”



Dr. Florin Purcărea, medic specialist cardiologie, competențe în cardiologie intervențională și în ecocardiografie, Hyperclinica MedLife Galați

și obezitate) și de sare (efect: hipertensiune arterială), se creează contextul prielnic apariției sindromului metabolic, un factor de risc ridicat pentru bolile cardiovasculare. “Dislipidemiile afectează sistemul cardiovascular prin remodelare arterială. Vasele își pierd elasticitatea, își micșorează diametrele, iar organele sunt alimentate cu oxigen din ce în ce mai puțin. Principalele organe afectate sunt creierul și cordul. Placa de aterom (n.r. – formată din colesterol și din reziduuri) de la nivelul vaselor coronare sau cerebrale se poate rupe și apoi se pot instala fie accidente vasculare cerebrale, fie sindroame coronariene acute”, explică medicul Nela Benea. Nu în ultimul rând, tensiunea arterială și diabetul zaharat pot avea efecte dezastruoase asupra vaselor de sânge, în lipsa unor strategii terapeutice eficiente. Pentru că o persoană relaxată sau, în orice caz, mai puțin stresată își va putea schimba mai ușor obiceiurile alimentare

nocive și va putea urma un regim alimentar echilibrat, o strategie pentru îmbunătățirea calității vieții cardiului sau a persoanei cu risc de boli cardiovasculare trebuie să pună accentul pe combaterea stresului.

Exercițiile fizice, terapie cu efect multiplu

Un plan cu adevărat bun de combatere a stresului și, implicit, a problemelor cardiovasculare pe care le generează acesta are în vedere întotdeauna și practicarea unei forme de mișcare (cunoscut fiind efectul de producere, în organism, de endorfine – “hormonii fericirii”). În plus, avem, oricum, toate motivele să combatem sedentarismul, pentru că se știe ce ravagii poate provoca pe termen lung. “Sedentarismul reprezintă al patrulea factor de risc al mortalității la nivel mondial, după hipertensiunea arterială, fumat și diabetul zaharat. În schimb, activitatea fizică



De inimă albastră

Într-o lume tot mai conectată cu ajutorul tehnologiei, singurătatea și izolarea socială (fizice sau de stare) rămân realități cu efect asupra sănătății celor în cauză. „Există studii care au pus în evidență faptul că singurătatea și izolarea socială reprezintă factori de risc pentru sănătate, iar acest risc a fost estimat la aproximativ 30% pentru bolile cardiovasculare”, spune psihologul Evy Dehelean. Cu sau fără legătură cu singurătatea, și depresia, un fenomen cu o incidență în creștere la nivel global, este o problemă de sănătate cu ecouri cardiace. „Depresia este o tulburare potențial gravă, cu impact asupra întregului organism, care afectează negativ supraviețuirea, mai ales când sunt prezente și alte probleme de sănătate (de exemplu, boli cardiovasculare)”, spune medicul specialist psihiatru Vlad Stroescu, de la Centrul MindCare.

regulată scade mortalitatea de cauză cardiovasculară atât la persoanele sănătoase, cât și la cele cu boli cardiovasculare sau doar cu factori de risc cardiovascular”, spune dr. Florin Purcărea, medic specialist cardiologie, competențe în cardiologie intervențională și în ecocardiografie, Hyperclinica MedLife Galați.

Efortul fizic care ne îmbunătățește respirația și care ne înlesnește, astfel, un aport mare de oxigen în organism este cel mai bun pentru a combate stresul și pentru a susține activitatea cardiacă. “Efectele efortului fizic aerob asupra sistemului cardiovascular sunt multiple: reducerea nivelului plasmatic de colesterol și de trigliceride, scăderea nivelului factorilor inflamatori cu efect nociv la nivelul peretelui vascular arterial, reducerea ratei evenimentelor trombotice acute, controlul optim al tensiunii arteriale, menținerea/ scăderea în greutate, precum și prevenirea apariției diabetului zaharat. Ca un exemplu, riscul de apariție a bolii cardiace ischemice scade cu 45% la persoanele active fizic, comparativ cu cele sedentare”, spune medicul cardiolog Florin Purcărea.

Exercițiile, parte a programului de recuperare

Persoanele diagnosticate cu boli cardiovasculare (infarct miocardic acut, accident vascular cerebral, insuficiență cardiacă) trebuie incluse în programe de recuperare pe termen lung. Aceste programe includ evaluare medicală, combaterea factorilor de risc



cardiovascular și prescrierea de activități fizice. „Nu toți pacienții pot beneficia de aceste programe, existând unele contraindicații clare: decompensarea bolii, angina instabilă, aritmiile severe, hipertensiunea pulmonară severă, hipertensiunea arterială

severă, tromboza intracavitară importantă, revărsat pericardic, embolie pulmonară recentă, cardiomiopatie obstructivă, bolile valvulare severe, afecțiunile locomotorii severe”, precizează dr. Florin Purcărea, medic specialist cardiologie.

A.N.

“Pentru controlul valorilor lipidelor plasmatiche sau pentru scăderea în greutate, faceți câte 40 de minute, respectiv 60-90 de minute zilnic – minimum cinci zile săptămânal.”

Ghidul de Prevenție a Bolilor Cardiovasculare, Societatea Europeană de Cardiologie

Plan de alimentație

- Fructe și legume proaspete – cinci porții pe zi;
- Pești carnivori – trei ori pe săptămână;
- Semințe crude (floarea-soarelui, in, chia, dovleac, susan etc.) – o lingură cu vârf în fiecare zi;
- Uleiuri de semințe presate la rece – folosite la toate salatele sau mâncărurile la temperatura camerei;
- Brânză tofu (din soia nemodificată genetic) – de trei ori pe săptămână;
- Usturoi – unul sau doi căței în fiecare zi. (Un cățel de usturoi pe zi reduce valorile colesterolului cu 9%, potrivit studiilor efectuate la Universitatea de Medicină din New York);
- Ouă (exclus prăjite) – nu mai mult de patru pe săptămână (de la găini hrănite natural);
- Lactate (de preferat, de capră) – cât mai rar și în cantități mici;
- Zahăr sau alte produse înrudite – a nu se adăuga în băuturi ori în gustări. Sunt suficiente zaharurile provenite prin consumul de fructe;
- Sare – a se evita adăugarea în mâncare - se pot folosi mici cantități de sare cu conținut redus de sodiu;
- Cafea – nu mai mult de o ceașcă pe zi;
- Alcool – maximum patru pahare pe săptămână (de preferat, vin roșu).



Plan de menținere în formă

(alcătuit de dr. Florin Purcărea, potrivit Ghidului de Prevenție a Bolilor Cardiovasculare, Societatea Europeană de Cardiologie)

- Cel puțin 30 de minute de efort fizic moderat de tip aerob (mers alert, pedalat ușor, dans, grădinarit) – cinci zile în fiecare săptămână;
- Cel puțin 15 minute de efort aerob intens

(alergare, ciclism, tenis, înot) – cinci zile pe săptămână;

- - Dacă se urmărește controlul valorilor lipidelor plasmatiche sau scăderea în greutate, câte 40 de minute, respectiv 60-90 de minute zilnic – minimum cinci zile săptămânal;
- - Exercițiile aerobe pot fi asociate și cu exerciții izotonice, pentru întărirea masei musculare (două-trei serii a câte 8-12 repetări efectuate progresiv) – de două ori pe săptămână;
- - Păstrați-vă indicele de masă corporală (IMC) între 20-25. De asemenea, circumferința abdominală nu trebuie să depășească 94 cm, la bărbați, și, respectiv, 80 cm la femei.

Plan de combatere a stresului

(alcătuit de psihologul Evy Dehelean)

- Învățați și exersați constant o tehnică de relaxare;
- Dezvoltați-vă abilități de gestionare a timpului, de comunicare nonagresivă, de luare a deciziilor;
- Trăiți viața conform valorilor personale și acceptați-vă necondiționat, fără să puneți presiune pe dumneavoastră;
- Solicitați sprijinul din partea celorlalți și permiteți-le să vi-l ofere;
- Dezvoltați emoții pozitive în viața dumneavoastră, prin cultivarea plăcerilor și a punctelor forte;
- Adoptați un stil de gândire flexibil, rațional și realist.

Plan de alungare a singurătății

(alcătuit de psihologul Evy Dehelean)

- Construiți-vă o rutină a existenței care să includă în mod constant relații interpersonale. Inițiați-le dumneavoastră, socializați, oferiți-vă oportunități de a cunoaște noi oameni.
- Păstrați echilibrul între socializarea în mediul on-line (bloguri, grupuri de discuții, forumuri etc.) versus socializarea directă, nemediată.
- Prețuiți-vă și aveți încredere în dumneavoastră, căutați să fiți o prezență agreabilă și interesantă.
- Păstrați-vă curiozitatea, deschiderea, interesul pentru ce se întâmplă în jur. Îndrăzniți să faceți lucruri noi, cultivați-vă hobby-urile, oferiți-vă sprijinul altora, participați la diverse întruniri sociale sau la cursuri.

„O să le mulțumesc toată viața celor de la MedLife!”

O fetiță plâpândă de numai un an și o lună a trebuit să suporte greutatea unui diagnostic pe cât de rar (există doar șase astfel de cazuri în lume), pe atât de complicat – fistulă pială paragalenică. Șansa i-a surâs, totuși, până la urmă, prin întâlnirea cu echipa de medici potrivită. De altfel, rezolvarea cazului său a fost o premieră pentru România.

Ceea ce părea să fie doar încă o după-amiază în care Diana U. (35 de ani, din Constanța) își culca la prânz cele două fetițe a devenit curând începutul unui episod de viață cu nervii întinși la maximum. “Eram și eu lângă ele, că așa obișnuiam. Deodată, cea mică și-a dat ochii într-o parte, privea ca și cum nu ar fi știut unde se află și a început să vomite. A început să plângă, după care a intrat într-o stare ciudată, privea în gol”, povestește Diana U.

De altfel, cu o zi înainte, copilei i se umflase mult ochiul, unde avea niște vinișoare suspecte, drept pentru care primise de la pediatra lor trimitere către neurochirurgie în Constanța. Medicul căutat o amânase, însă, câteva zile.

Mama suspectase unele probleme

Încă de la naștere, mamei i se păruse ciudat că micuța ei avea niște așa-numite pungi sub ochi. Doctorii au liniștit-o că nu este nimic, atâta vreme cât copilul se dezvoltă normal. “La vârsta de 9 luni, deși pungile se mai estompaseră, i-au apărut niște vinișoare în zona din partea de sus a nasului. Chiar dacă mai mulți doctori mi-au spus s-o mai las până la 1 an, am vorbit cu doamna doctor pediatru din Constanța să-i facem analizele de sânge. I-am făcut toate analizele, inclusiv teste pentru alergii. N-am găsit nimic, totul părea în regulă.

Apoi, trei dintre doctorii la care am mai fost mi-au recomandat să-i facem RMN. De când i-au apărut vinișoarele, am stat cu

grijă să nu i se spargă și ne-am purtat cu ea ca și cu un ou. Mi-am spus atunci că acest copil trebuie să aibă o viață normală și că trebuie să fac totul pentru asta”, povestește Diana U.

«Eu nu am copii de înmormântat»

Primiseră rezultatele RMN-ului cu o zi înainte și bănuiau deja că există unele probleme. Voiau să ajungă cu ea la Spitalul Bagdasar din București. Însă criza fetiței din acea după-amiază le-a schimbat planurile: “Când a văzut ce se întâmplă, mama-soacră mi-a spus: <<Nu cred că mai ajungeți până la București>>. Am hotărât atunci să sunăm la 112 și s-o ducem la Urgență în Constanța. Cei de la Urgență din Constanța i-au făcut un CT și s-a constatat că ar avea un fel de hemoragie. Neurochirurgul de acolo ne-a dat trimitere la București, la Bagdasar.

La 23:30 am plecat la București cu salvarea și la ora 4:00 am ajuns la Bagdasar. Ne-a preluat domnul doctor Pascal, care, când a văzut care este situația, a spus ceva de genul: <<Bucurați-vă pe moment, că mai târziu nu se știe>>. El a considerat că e mai bine să

ne spună că e ceva grav și să se rezolve. De altfel, ne-a ajutat mult și ne-a trimis la domnul doctor Dima. Însă, la momentul respectiv, vorbele doctorului Pascal au sunat foarte urât și eu i-am spus: <<Domnule doctor, eu nu am copii de înmormântat>>”.

«Domnul doctor Dima ne-a dat speranțe»

Când au ajuns la doctorul Dima, aveau deja două RMN-uri și două CT-uri. A mai fost nevoie și de o angiogramă, pentru ca lucrurile să fie foarte clare. “Domnul doctor Dima ne-a spus că este o problemă mai deosebită, dar că se poate rezolva prin operație. Ne-a dat speranțe și am ieșit de la el cu altă stare. Ceea ce ni se spusese la Bagdasar ne demoralizase puternic. Soțul meu a plâns două zile încontinuu că-i moare copilul. I-am spus că nici vorbă de moarte. Orice ar fi, trebuie să trăiască, pentru că e o luptătoare”, spune Diana U.

Operația a fost, și ea, destul de complicată, cu emoții pe măsură: “Mi-am făcut griji cum va fi după operație – pentru că e vorba de o operație la cap – și chiar s-a trezit mai vioaie decât înainte, cu poftă de mâncare mare. Am găsit aici o echipă de profesioniști, care au ajutat-o pe fetița mea să fie un copil normal. Râde iar, vrea să se ridice să meargă – pentru că înainte de prima criză începuse să meargă. Acum o las să facă tot ce e firesc pentru vârsta ei. Sunt fericită și de-abia aștept să ajung acasă cu ea. O să le mulțumesc toată viața mea celor de la MedLife”.



Echipele medicală:

Dr. Ștefăniță Dima, medic primar radiologie și imagistică medicală, supraspecializat în neuroradiologie intervențională
Dr. Dan Șuiaga, medic specialist neurochirurgie
Dr. Florina Pinte, medic primar cardiologie
Dr. Alexandrina Chițoiu-Tatu, medic primar cardiologie
Dr. Gabriela Ionescu, medic specialist anestezie-terapie intensivă
Dr. Rely Manolescu, medic primar anestezie-terapie intensivă
Dr. Diana Toma, medic primar anestezie-terapie intensivă

Opinia specialistului

Suspiciunea de diagnostic obținută prin RMN era de malformație arteriovenoasă. La angiografie s-a dovedit a fi o fistulă – o comunicare aberantă între două artere și o venă de la nivel cerebral. Presiunea fiind de 10-12 ori mai mare în arteră, vena s-a dilatat și a făcut o dilatație de aproape trei centimetri – un fel de anevrism venos. Acest anevrism venos nu numai că îi comprima niște centri nervoși, iar fetița începuse să aibă crize epileptice, dar a și inversat fluxul venos al sângelui și, astfel, au apărut niște dilatații venoase la nivelul

pleoapelor. Când a ajuns la noi, copilului îi ieșeau ochii din orbită. Din fericire, în primul an de viață n-a fost un flux de sânge prea mare, căci i-ar fi putut fi fatal. În cadrul operației am folosit niște spirale metalice, niște coiluri, cu care am corectat comunicarea aberantă a vaselor, la locul fistulei, și apoi am cimentat toată construcția cu o rășină care s-a întărit. A durat puțin până când sângele să-și reia fluxul normal, însă procedura a fost o reușită: venele s-au aplatizat și copilul s-a trezit foarte bine.

„Majoritatea activității mele este concentrată pe traumatologia sportivă”

Interviu cu dr. Ion Bogdan Codorean, medic primar ortopedie-traumatologie, Spitalul de Ortopedie și Chirurgie Plastică MedLife

Medicul chirurg ortoped Ion Bogdan Codorean ne-a mărturisit că a vrut dintotdeauna să facă medicină, deși mai are o mare pasiune: fotbalul. A renunțat la cea de-a doua pasiune în favoarea primeia, dar nu de tot, căci a găsit o cale de a păstra legătura și cu sportul: specialitatea de traumatologie sportivă. De altfel, prin cabinetul lui au trecut sportivi de performanță precum: fotbaliștii Mihai Pintilii, Raul Rusescu sau Alexandru Chipciu și gimnastele Diana Bulimar și Larisa Iordache. În cadrul interviului, am vorbit despre câteva particularități ale intervențiilor pe care le face frecvent și în cadrul Spitalului de Ortopedie MedLife.

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

Sunt doctor în Medicină; sunt șef de lucrări în cadrul Universității de Medicină și Farmacie “Carol Davila” București – Clinica de Ortopedie și de Traumatologie a Spitalului Universitar de Urgență Militar. Din 2010 sunt

șef de secție la aceeași clinică din cadrul Spitalului Universitar de Urgență Militar București. Am competență în artroscopie din anul 2004. Am făcut cursuri și stagii de pregătire în toată lumea.

Aveți și o supraspecializare în traumatologia

sportivă?

Nu există, propriu-zis, supraspecialități în România – nu poți spune, de exemplu, că cineva face numai proteze - dar mulți dintre medici se concentrează pe anumite lucruri. Nimeni nu poate să arate o diplomă: “Uite, eu am o supraspecializare în asta...”.

Ce tipuri de intervenții chirurgicale realizați?

Majoritatea activității mele este concentrată pe traumatologia sportivă și, prin urmare, operațiile cele mai frecvente sunt cele de reconstrucție a ligamentului încrucișat, cele de implant de menisc artificial, cele de reconstrucție de cartilaj prin implant de condrocite sau de matrice artificială. De asemenea, în cazul pacienților cu mai multe ligamente rupte, fac reconstrucții cu ligamente artificiale, pentru o recuperare mai bună și mai



„În instabilitatea de rotulă, poate fi nevoie de două, trei sau patru operații și le facem pe toate într-o singură intervenție, pentru a rezolva eficient problema pacientului.”

rapidă a pacienților. O patologie foarte mare și frecventă este cea a instabilităților de rotulă, care este mult mai întâlnită la femei – în care, la fel, trebuie să facem o serie de operații pentru a ajunge ca rotula să se miște așa cum trebuie. În

instabilitatea de rotulă, poate fi nevoie de două, trei sau patru operații și le facem pe toate într-o singură intervenție, pentru a rezolva eficient problema pacientului.

Acestea sunt intervențiile cele

mai frecvente. Bineînțeles, însă, că mai există o multitudine de alte leziuni de tendoane, de mușchi. O patologie variată este cea a umărului: instabilitățile de umăr și rupturile de coafă rotatorie. De asemenea, realizez artroscopie de șold – există o patologie frecvent întâlnită, dar care se operează foarte puțin în România.

Pentru tot ce înseamnă afectare articulară, musculară, tendinoasă și ligamentară se pot găsi cele mai bune soluții pentru pacient.

Ce este ligamentul încrucișat și ce presupune o intervenție în zonă?

Ligamentul încrucișat este principalul ligament care stabilizează translația anterioară și rotațională a genunchiului. Este singurul ligament care nu se vindecă prin imobilizare și atunci, când este rupt, trebuie neapărat reconstruit. Pentru a-l reconstrui, folosim mai multe tipuri de grefe: direct de la pacient – din mușchii ischiogambieri, din tendonul mușchiului cvadriceps, din tendonul rotulian – sau putem folosi ligamente artificiale, cu rezultate foarte bune.

Lipsa ligamentului încrucișat duce la o instabilitate care, în timp – și este dovedit științific –, duce, în sută la sută din cazuri, la artroză la zece ani din

„Lipsa ligamentului încrucișat duce la o instabilitate care, în timp – și este dovedit științific –, duce, în sută la sută din cazuri, la artroză la zece ani din momentul producerii rupturii.”

momentul producerii rupturii. Din cauza asta este obligatoriu pentru orice pacient – mai ales dacă este tânăr și activ – să facă această operație. Un pacient peste 50-55 de ani, care este activ: joacă tenis, joacă fotbal, schiază, are nevoie, de asemenea, de reconstrucția ligamentului încrucișat anterior.

Un pacient în jur de 55 de ani, care nu face niciun fel de sport, poate să stea și fără ligament încrucișat.

Ruperea acestui ligament este semnalată prin durere?

Doare când se rupe, deci, da, pacientul știe că are ceva. Până a se ajunge la artroză, instabilitatea creată prin ruperea ligamentului încrucișat determină mai întâi ruperea meniscurilor și apoi leziunile de cartilaj. De aceea, este foarte important ca orice pacient care a avut o entorsă de genunchi să meargă la medic pentru a fi tratat.

Ruptura de menisc este o altă afecțiune destul de întâlnită. Ce consecințe poate avea și cum se tratează?

Meniscul are mai multe roluri foarte importante în funcționarea articulației genunchiului. Două dintre rolurile sale sunt

principale: faptul că protejează cartilajul de șocuri și faptul că are o funcție secundară în stabilitatea genunchiului.

Până să se inventeze artroscopia, operațiile pentru ruptura de menisc se făceau pe cale deschisă și, practic, se scotea meniscul cu totul, indiferent cât de puțin era rupt. Apoi a apărut artroscopia, prin care a început să se scoată cât mai puțin din meniscul rupt, pentru că el protejează cartilajul. În ultimii zece ani, s-a pus un

foarte mare accent pe sutura de menisc, adică noi trebuie să încercăm să suturăm orice menisc rupt. În funcție de tipul și de localizarea rupturii, sunt situații când poate fi suturat sau situații când sutura nu duce la vindecare. Dar, de câte ori este vreun menisc care poate fi suturat, merită să facem asta, pentru că rămânerea lui în genunchi îl protejează pe cel în cauză de artroză.

La pacienții la care s-a scos o parte din menisc și care încep deja să aibă leziuni de cartilaj, tratamentul ideal este implantul de menisc artificial, operație pe care eu o fac destul de frecvent, cu rezultate foarte-foarte bune. Implantând un menisc artificial, reușim să menținem spațiul dintre rotulă și femur și, în acest fel, protejăm cartilajul.

În situațiile în care s-a scos tot meniscul, singura metodă prin care putem preveni artroza este transplantul de menisc.

Ce durată de viață are un menisc artificial? Va mai fi nevoie de intervenții ulterioare?

Meniscul artificial este o matrice în care, după fixarea în articulația genunchiului, încep să se dezvolte vase de sânge, iar din articulație migrează celule în această structură poroasă, transformând-o în ceva foarte similar cu meniscul inițial, care se va comporta la fel ca un menisc natural.

Realizați toate aceste intervenții chirurgicale,

despre care ați pomenit, în cadrul Spitalului de Ortopedie MedLife?

Da, pe toate și toate se fac artroscopic.

Povești-ne, vă rog, despre câteva situații medicale mai deosebite cu care v-ați întâlnit de-a lungul carierei.

Situațiile cele mai dramatice le-am întâlnit la pacienții care au

„Situațiile cele mai dramatice le-am întâlnit la pacienții care au rupturi de ligament încrucișat la vârste mici (12-14 ani), cărora li se spune că la vârsta respectivă nu pot fi operați.”

rupturi de ligament încrucișat la vârste mici (12-14 ani), cărora li se spune că la vârsta respectivă nu pot fi operați. Copiii, normal, aleargă, se joacă și, din cauza instabilității, își rup meniscurile, își distrug cartilajele și ajung la 15-16-17 ani cu leziuni mari de cartilaj, cu rupturi de menisc de multe ori ireparabile. Ca urmare, sunt niște candidați siguri la artroză timpurie. Iar în astfel de cazuri, este destul de mult de reparat: de făcut transplant de menisc, de implantat menisc artificial, de făcut reconstrucție de cartilaj, reconstrucție de ligament încrucișat. Câteodată, dacă există și deviație de ax, trebuie făcute osteotomii prin care să îndreptăm piciorul, să nu mai fie deviat în varus (“crăcănat”) sau în valgus (în x).

De asemenea, dramatică este

și situația tinerilor cu afectare mare de cartilaj. Structura cea mai nobilă din genunchi este cartilajul. Toate intervențiile – suturi, transplant de menisc, reconstrucții de ligament încrucișat sau de alte ligamente – au scopul de a proteja cartilajul. (Pentru că atunci când se distruge cartilajul, ajungem la artroză, iar dacă facem artroză, avem nevoie de proteză de genunchi.)

Leziuni mari de cartilaj am întâlnit la pacienți foarte tineri – între 13 și 17 ani – care fac sport de performanță și care aveau instabilități de rotulă. În astfel de situații facem transplant de cartilaj – implantăm cartilaj artificial sau de condrocite – și trebuie să le stabilizăm rotula. Intervenția chirurgicală se realizează prin tehnici ce au în vedere protejarea cartilajului de creștere.

Ce sunt condrocitele?

Condrocitele sunt celule cartilagineoase (n.r. – din care este format cartilajul), pe care, în unele operații, le recoltăm, le trimitem la o “fermă” în Italia sau în Germania, unde ele sunt cultivate, iar după 40 de zile, ei ne trimit înapoi două bucăți de cartilaj pentru pacientul respectiv. După care, noi le implantăm.

Spuneți că artroscopia pentru articulația șoldului se face rar în România.

Artroscopia de șold s-a dezvoltat de zece ani în toată lumea, iar noi facem artroscopie de șold de-abia de trei ani. Articulația șoldului este mai greu de abordat – și deschis, și artroscopic –, prin prisma poziționării, prin faptul că are un strat mare de mușchi și de grăsime deasupra, prin felul cum este construită, la care se adaugă nervii și vasele de sânge care trebuie evitate în timpul intervențiilor chirurgicale. Artroscopic, însă, intervenția se poate face fără riscuri.

De unde v-a venit imboldul de a vrea să fiți medic?

De la tatăl meu, care a fost medic militar. Și eu întotdeauna mi-am dorit să fiu medic militar. Am vrut să fac chirurgie și-apoi am vrut să fac ortopedie ca să rămân aproape de domeniul sportului, după ce mă lăsasem de fotbal. De la 6 până la 17 ani am jucat fotbal, când am renunțat pentru că știam că nu pot face și medicină, și fotbal. După ce am terminat facultatea, până la rezidențiat, am fost medic la echipa națională de juniori. După aceea am fost medic la Steaua. Acum sunt președintele Comisiei Medicale a Federației Naționale de Fotbal.

Interviu de Ana-Maria Niță

ÎNTREBĂRILETALE

Cerasela

Ce alimentație ar trebui să avem pentru a nu ajunge la cancer de colon? Este indicat să consumăm mai puțină carne și mai multe vegetale? Este important să avem scaun zilnic? Care este primul semn că ar fi ceva în neregulă cu colonul?



Răspunde dr. Ruxandra Posoiu, medic specialist gastroenterologie, endoscopie digestivă, ecografie generală, Centrul de Excelență în Gastroenterologie, Hyperclinica MedLife Favorit

Alimentația ar trebui să nu fie hipercalorică, să fie săracă în grăsimi, să se evite prăjelile și carnea roșie. În schimb, să fie bogată în fibre, calciu, vitamine antioxidante (A, C, E). Scaunul nu trebuie neapărat să fie zilnic. Se consideră normal dacă există scaun chiar și o dată la trei zile. Semnele care ar trebui să ne trimită la medicul specialist pentru investigații sunt: scaunele cu sânge, anemia (cu pierdere de fier), modificarea tranzitului intestinal (constipație sau diaree recent apărută, care persistă mai mult de două-patru săptămâni), dureri abdominale persistente, scădere în greutate nejustificată.

Nicoleta

Când și de ce apare icterul la nou-născuți și la sugari?



Răspunde dr. Florentina Popescu, medic specialist pediatriu, Hyperclinica MedLife Favorit

Icterul la nou-născut este fiziologic, de cele mai multe ori. Apare la 68% dintre nou-născuții la termen și la 80-86% dintre prematuri, din cauza unor particularități fiziologice ale nou-născutului (o producție mai mare a bilirubinei – pigment biliar). Dacă se manifestă în primele 24 de ore de la naștere, este considerat un icter patologic. Cea mai frecventă formă este icterul la sân, ce apare la 30% dintre nou-născuții alimentați la sân, din cauza unor particularități ale laptelui matern. De cele mai multe ori, părinții se prezintă cu copii la care icterul a apărut în primele patru zile de viață și care, de obicei, durează mai mult de două săptămâni. Copilul trebuie evaluat pentru a se constata intensitatea icterului, valoarea bilirubinei și pentru stabilirea tratamentului.

La o bilirubină peste 17, trebuie făcut un plan de tratament. Neurotoxicitatea apare foarte rar, dacă bilirubina depășește valoarea 20.

Florin

De ce apare cancerul de prostată? Cum se previne?



Răspunde dr. Andrei Davidescu, medic specialist urologie, în cadrul Hyperclinicii MedLife Titan

Există mai mulți factori care pot favoriza cancerul:

1. factorii genetici determină mai puțin de 10% din numărul total de cancere de prostată. Totuși, dacă o rudă a avut cancer de prostată, crește riscul de două ori, iar dacă există doi sau trei membri care au avut cancer de prostată, riscul este de cinci, respectiv de 11 ori mai mare.
 2. factorii hormonal, adică un nivel prea mare al hormonilor androgeni, fie un dezechilibru între hormonii androgeni și estrogeni, fie un dezechilibru în metabolismul testosteronului.
 3. factorii dietetici – consumul ridicat de carne roșie și de grăsimi de proveniență animală. Obezitatea favorizează, și ea, apariția acestui tip de cancer.
 4. factorii comportamentali – fumatul și consumul de alcool.
- Nu există niciun mod de prevenție clar stabilit, însă se poate recomanda dieta

mediteraneeană, bazată pe pește (asiaticii au cea mai mică incidență de cancer de prostată din lume). Dacă nu prezentați factori de risc, se recomandă efectuarea unei analize PSA total și liber, după vârsta de 50 de ani.

Emilia

Am dureri articulare de aproape doi ani, cu factorul reumatoid mare. Am făcut analize pentru toate bolile care ar putea da factorul reumatoid mare și niciuna nu a fost confirmată. La început mă dureau doar câteva articulații, acum mă dor din ce în ce mai multe (solduri, umeri, degete) și din ce în ce mai tare. Se poate folosi ecograful pentru a vedea ce se întâmplă?



Răspunde dr. Corina Răileanu, medic primar imagistică, ecografie 3D și 4D Voluson, Hyperclinicile MedLife Favorit și MedLife Grivița

Ecografia musculoscheletală poate fi folosită, în cazul dumneavoastră, ca metodă de primă intenție pentru depistarea unei eventuale poliartrite reumatoidale sau a altor boli reumatice. Este necesar consultul la medicul reumatolog, pentru a preciza care articulații sunt mai afectate și trebuie examinate.

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.

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

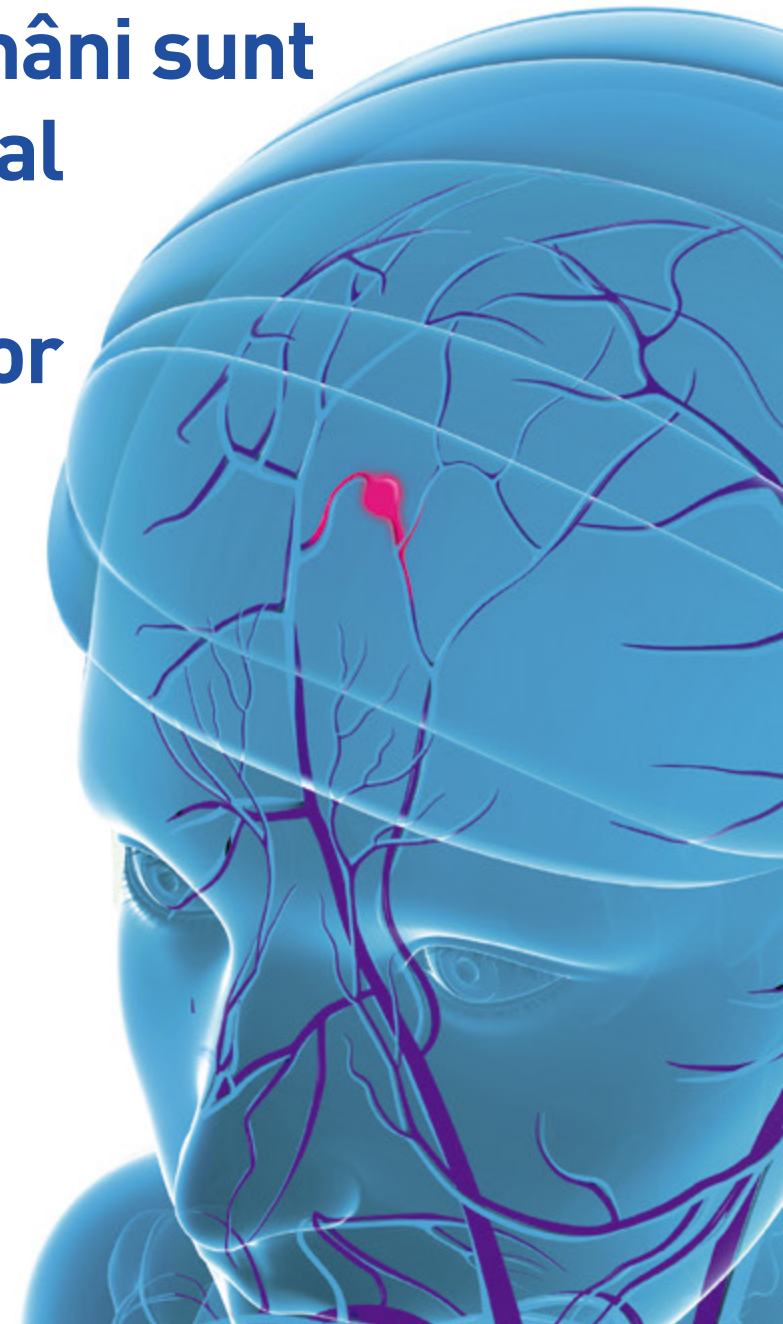
Timișoara
Laboratorul MedLife Timișoara
Bd. Ion Dragalina nr. 37 A
Telefon: 0256 960 sau 0256 206 000

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

2500 de români sunt afectați anual de ruptura anevrismelor cerebrale.

Detectat la timp, anevrismul poate fi tratat.

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



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



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

 **DermaLife**
CENTRUL DE EXCELENȚĂ ÎN DERMATOLOGIE

www.dermalife.ro