

eAsistent.ro

Revista oficială a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România - filiala Municipiului București



AUGUST 2021

Cuvânt înainte

Revista eAsistent și-a propus să ofere membrilor un spațiu de exprimare, să fie vocea și legătura cu întreaga profesie, cu realitățile lumii medicale.

Prin revista eAsistent vom pune în valoare și vom cultiva o legătură permanentă între profesioniștii din domeniul medical.

În fiecare lună, vă propunem să vă alăturați colectivului de redacție sau grupului nostru de cititori activi.

Aveți o poveste frumoasă pe care vreți să o împărtășiți? Aveți un coleg care a realizat ceva special și vreți să vorbiți despre asta? Sărbătoriți ceva cu totul deosebit la locul de muncă și nu știți nici un jurnalist care să vrea să scrie despre asta? Contactați-ne și vă vom asculta povestea.

Sunteți mândră de profesia pe care o aveți? Ne-ați citit, ați căutat anumite informații și vreți să știți mai multe despre anumite subiecte? Spuneți-ne ce ați dori să găsiți în paginile revistei și vom ține cont de sugestiile dumneavoastră.

Când sunteți alături de noi, ne ajutați să fim mai buni. La fel ca și revista care vă aparține.

Cu drag,

Colectivul de redacție

EDITORIAL

Vara vine cu modificări importante aduse de noul Contract-Cadru în Sănătate 4

EDUCAȚIE MEDICALĂ

Ce putem face pentru a preveni sau controla anxietatea sau depresia favorizate de izolarea socială din timpul pandemiei 8

EVENIMENT

Săptămâna Internațională a Alăptării (1-7 august 2021) 16

INTERVIU

Declinul cognitiv: cum putem identifica semnele lui 22

ISTORIE

Cancerul în lume și efectul social media 29

LUMEA MEDICALĂ

Teme COVID de actualitate – a treia doză este necesară sau nu? 35

CĂRȚI MEDICALE

Alăptarea 43

Tratamentul tulburării de anxietate generalizată. Ghid pentru terapeuți și pacienți 44

Materia fundamentală pentru nursing-ul de terapie intensivă neonatală (Core Curriculum for Neonatal Intensive Care Nursing (AWHONN)) 45

ECHIPA EDITORIALĂ 46

Sursă foto: <https://www.psychology.org.au/>



Vara vine cu modificări importante aduse de noul Contract-Cadru în Sănătate

La finalul lunii iulie, Guvernul României a adoptat Hotărârea pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medi-

camentelor și a dispozitivelor medicale, tehnologiilor și dispozitivelor asistive în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2021-2022.

Acest act normativ aduce o serie de schimbări importante care vin să reglementeze aspecte esențiale pentru sănătatea populației legate de prevenție, serviciile „mai aproape de nevoile pacientului,, asigurate de asistența medicală primară, serviciile conexe actului medical sau serviciile asigurate de spitalele private.

O primă serie de modificări vizează aspecte precum **asigurarea unui „pachet de prevenție” persoanelor de peste 40 de ani**, care include până la trei consultații pentru evaluarea riscului și monitorizare medicală sau **posibilitatea recomandării de servicii conexe actului medical furnizate de fizioterapeuți și psihologi pacienților care au avut COVID-19**.

În plus, printre modificările aduse se numără și creșterea numărului de vizite la domiciliu decontate medicilor de familie pentru pacienții din lista proprie. Dacă până acum se decontau medicului de familie cel mult patru consultații/an pentru pacienții cu boli cronice, noul contract-cadru va deconta o **consultație la domiciliu pe lună pentru toate tipurile de afecțiuni cronice**. Mai mult, în plus de consultația la domiciliu de care lăuza beneficiază la externarea din maternitate, a fost introdusă o **nouă consultație la domiciliu pentru urmărirea acesteia la 4 săptămâni de la naștere**.

Alte modificări care vin să reglementeze activitatea din asistența medicală primară se referă la **noile servicii pe care medicii de familie, conform pregătirii lor, le pot oferi pacienților din listele proprii** precum: spirometrie, măsurarea ambulatorie a tensiunii arteriale timp de 24 de ore, măsurarea indicelui de presiune gleznă – braț, efectuare și interpretare EKG pentru monitorizarea bolilor cardiovasculare confirmate.

Important de reținut și faptul că **pacienții cu afecțiuni cronice pot primi consultații la distanță acordate de medicii de familie și de**

medicii de alte specialități din ambulatoriul clinic. Tot **la distanță se pot face terapiile psihiatrice și serviciile conexe actului medical furnizate de psiholog și logoped.**

Actul normativ, adoptat pe 26 iulie 2021, aduce **modificări importante și în relația dintre spitalele private aflate în relație contractuală cu casele de asigurări de sănătate și pacienți.** Conform acestora, unitățile medicale private pot percepe o contribuție personală de la pacienți. Însă, spitalele private **vor fi obligate să prezinte pacientului un deviz estimativ (incluzând costurile estimate, medicale și nemedicale), înainte de internare, cu valabilitatea de 5 zile lucrătoare de la data înmânării acestuia pacientului.** Este introdusă și noțiunea de **consimțământ exprimat în scris al asiguratului sau reprezentantului legal al acestuia cu privire la serviciile spitalicești medicale și nemedicale pe care urmează să le primească** de la furnizorii privați în contract cu casele de asigurări de sănătate **și costurile asociate acestora. La externare spitalele private vor prezenta pacienților un decont.**

Din comunicatul CNAS aflăm și că, în foarte scurt timp, vor fi demarate consultările pe următorul proiect de Contract-cadru, astfel încât autoritățile să poată lua în calcul "măsuri mai substanțiale în sistemul de sănătate pentru anii următori". (Sursa: CNAS).

Tot pe parcursul verii, de data aceasta între 1 și 7 august, este sărbătorită **Săptămâna Internațională a Alăptării.** În articolul dedicat subiectului din secțiunea "Eveniment" vă invit să citiți o pledoarie, bazată pe studii, care demonstrează că alăptarea este o investiție în sănătate.

Ar fi de amintit și subiectul **"Ce putem face pentru a preveni sau controla anxietatea sau depresia favorizate de izolarea socială din timpul pandemiei"**. Pe fondul venirii unui nou val pandemic, starea de stres și confuzie se prelungește, astfel încât este poate mai important ca niciodată să avem grijă de noi înșine cât mai mult posibil. De aceea, articolul vă împărtășește câteva sfaturi despre cum puteți gestiona această perioadă.

Tot în paginile revistei de luna aceasta mai puteți găsi subiecte precum:

- **"Declinul cognitiv: cum putem identifica semnele lui"**
- **"Cancerul în lume și efectul social media"**
- **"Teme COVID de actualitate – a treia doză este necesară sau nu?"**

Printre recomandările editoriale găsiți 1. **Alăptarea**; 2. **Tratamentul tulburării de anxietate generalizată. Ghid pentru terapeuți și pacienți** și 3. **Materia fundamentală pentru nursing-ul de terapie intensivă neonatală (*Core Curriculum for Neonatal Intensive Care Nursing*)**.

În numele echipei editoriale, vă invit să vă bucurați de o lectură plăcută a noului număr de august al revistei.

Doina Carmen Mazilu, Președinte OAMGMAMR – filiala București

Ce putem face pentru a preveni sau controla anxietatea sau depresia favorizate de izolarea socială din timpul pandemiei

Pandemia de SARS-CoV-2 a adus restricții de circulație severe în multe localități, pe perioade relativ lungi, ceea ce a făcut ca multe persoane să treacă printr-o stare de izolare socială, percepută sau reală, fără precedent în lumea modernă.

Izolarea socială, chiar și cea doar percepută, poate avea un efect semnificativ asupra sănătății.

În aceste situații numite de izolare socială percepută, o persoană poate trăi cu alții și totuși experimenta o stare de singurătate, de izolare.

Lumea a trebuit să facă față stresului pe mai multe paliere – stresul cauzat de izolarea socială sau de restricțiile de a părăsi domiciliul, stresul cauzat de îngrijorarea de a contracta COVID-19 sau de a pierde persoane dragi din cauza bolii.

Pentru multe familii, acest stres a fost agravat de provocarea de a lucra de acasă, în timp trebuiau să se ocupe, de asemenea, de copiii ale căror școli au fost închise din cauza pandemiei.



Pe fondul venirii unui nou val pandemic, starea de stres si confuzie se prelungește, astfel încât este poate mai important ca niciodată să avem grijă de noi înșine cât mai mult posibil.

Vă împărtășim aici câteva sfaturi despre cum puteți gestiona această perioadă.

Intrați în starea de spirit potrivită pentru ziua care începe

O modalitate de a ne acorda prioritate în aceste vremuri nesigure este să stabilim, la începutul fiecărei zile, ce lucruri care ne fac plăcere vom face în acea zi, ceea ce ne va ajuta să avem o stare de spirit bună încă de dimineață. Iar modul în care ne începem zilele poate avea un impact semnificativ asupra modului în care ne simțim pe tot parcursul zilei.

De asemenea, studiile au arătat că luarea de mici pauze în timpul zilei pentru reflecție și a ne pune pe primul plan poate reduce stresul și depresia și permite o mai mare atenție și concentrare când revenim la sarcinile de serviciu, elemente deosebit de importante în această perioadă de schimbare și incertitudine"

Limitați consumul de știri și social media

Deoarece pandemia continua să evolueze în țările din întreaga lume, este logic să doriți să rămâneți informați cu privire la situația locală și globală, legat de ce restricții sunt în vigoare sau ce trebuie să faceți pentru a vă menține o stare de sănătate bună.

Cu toate acestea, conectarea permanentă la calculator, televizor sau telefon mobil, ceea ce favorizează un bombardament mediatic, în special cu știri proaste, poate avea efecte grave asupra sănătății noastre mentale, aducând o stare de anxietate, poate afecta relațiile și chiar starea noastră de sănătate fizică.

Unele modalități de a evita această supraîncărcare cu știri și timp petrecut în fața unui ecran includ raționalizarea conștientă a cantității de știri pe care le citiți într-o zi, precum și luarea de pauze de la verificarea a ce s-a mai postat pe social media.

Înlocuirea consumului de știri și de social media cu alte activități, cum ar fi cititul, exercițiile fizice sau meditația, poate contribui, de asemenea, la reducerea nivelului de stres și la atenuarea anxietății.

Fiți solidar cu comunitatea dumneavoastră

Conform cercetărilor existente, acțiunile altruiste pot îmbunătăți starea de bine, dându-vă un nou sens în viață și consolidându-vă identitatea în cadrul comunității.

Rămâneți conectat

Pentru noi toți, relațiile sociale contribuie la menținerea unei bune sănătăți mintale, așa că este important să menținem un anumit nivel de contact cu rețelele noastre sociale. Acest lucru poate fi la fel de simplu ca a telefona sau a scrie unui prieten pentru a-i împărtăși experiența dumneavoastră, a folosi videoconferințele pentru a lua legătura cu un membru al familiei sau prieten sau a petrece timp de calitate cu cei dragi, chiar dacă online.

O categorie foarte vulnerabilă este reprezentată de acele persoane care suferă deja de depresie

Din nefericire, pentru unii oameni, aceste alegeri comportamentale nu au putut aduce ușurarea necesară în perioada pandemiei, deosebit de greu de gestionat pentru ei. În acest sens, o categorie foarte vulnerabilă este reprezentată de acele persoane care suferă deja de depresie, pe care pandemia COVID-19 le-a împiedicat, în mare măsură, să obțină îngrijiri în persoană de la terapeutul lor. Rezultatele au variat, în funcție de tipul de problemă clinică, dar un domeniu în care internetul a putut aduce alinare este cel al furnizării de terapie cognitiv-comportamentală (TCC) pentru depresie.

Această abordare are potențialul de a trata mult mai multe persoane cu simptome depresive decât până acum. Depresia este extrem de frecventă, afectând 16,6% din populație la un moment dat în viață și este considerată o problemă majoră de sănătate publică.

Cu toate acestea, chiar și înainte de pandemie, milioane de oameni nu erau tratați. Printre motive se numără costul, lipsa accesului la clinicieni calificați, lipsa asigurării de sănătate și sentimentul perceput de a fi stigmatizat.

TCC este o formă de psihoterapie care îi învață pe pacienți abilități cognitive și comportamentale pentru a reduce simptomele depresi-

ve. Progresele tehnologice au făcut posibilă furnizarea TCC pe internet în două forme, ghidată și neghidată.

Programele ghidate oferă module pe care individul trebuie să le parcurgă împreună cu sprijin terapeutic prin e-mailuri, mesaje text și/sau scurte apeluri telefonice de la profesioniști în domeniul sănătății mintale sau paraprofesiști calificați. Programele TTC prin internet neghidate oferă modulele fără sprijin terapeutic suplimentar.

Ce ne arată studiile clinice

Un studiu recent din JAMA Psychiatry a evaluat rezultatele studiilor clinice randomizate publicate despre TCC oferită cu ajutorul internetului. În cadrul a 36 de studii care au implicat 8.107 participanți cu depresie, TCC ghidat a fost comparat cu TCC neghidat, iar una sau ambele forme de TCC pe internet au fost comparate cu un grup de control.

Atât TCC ghidată, cât și cea neghidată, au redus simptomele depresiei în comparație cu "tratamentul obișnuit" sau cu lipsa tratamentului, iar rezultatele au persistat 6-12 luni mai târziu. În timp ce TCC ghidată a fost mai eficientă inițial decât TTC neghidată, diferențele s-au diminuat după șase și 12 luni. Rezultatele pentru depresia ușoară au fost similare pentru TCC ghidată și neghidată. Pentru depresia moderată, moderat severă sau severă, TCC ghidată a fost mai eficientă în ameliorarea simptomelor decât TCC neghidată.

Cercetătorii au avertizat împotriva considerării TCC ca fiind o soluție universală, în special în cazul pacienților cu depresie moderată sau severă, pentru care medicii ar putea alege să ofere doar terapie prin intermediul internetului. Cu toate acestea, capacitatea de a utiliza TCC de acasă - și de a finaliza modulele în momente compatibile cu programul de lucru sau de îngrijire - este promițătoare pentru un acces mai larg la tratamentul pentru depresie.



Izolarea socială percepută la adulții tineri

Izolarea socială percepută nu este o problemă doar pentru adulții în vârstă, ci adulții tineri par, de asemenea, să sufere foarte mult.

Izolarea socială, în condițiile în care cei mai mulți dintre ei au fost nevoiți să urmeze cursurile școlare online și să își reducă interacțiunea față în față cu prietenii, a adus un factor de risc suplimentar de depresie și anxietate față de cele tradiționale la tineri, cum ar fi:

- dificultățile de adaptare socială
- istoric familial de depresie și anxietate
- lipsă de sprijin emoțional
- hărțuire în persoană sau online
- apartenența la o familie abuzivă sau violentă
- o criză în familie, cum ar fi un deces sau un divorț
- o boală cronică
- dificultăți în ceea ce privește orientarea sexuală sau identitatea de

gen.

Părinții sau îngrijitorii adolescenților care suferă de depresie, anxietate sau ambele pot să-i ajute fiind atenți la manifestări precum energia scăzută, lipsa de interes pentru lucrurile care le plăceau, somnul întrerupt și sentimentele de deznădejde.

De asemenea, ei pot ajuta considerând depresia sau anxietatea adolescentului ca pe o chestiune serioasă care necesită atenție profesională. Ei ar trebui să își ajute adolescenții să găsească un terapeut cu care se simt confortabil să vorbească și să discute un program de tratament cu un profesionist din domeniul medical.

Cel mai eficient tratament pentru depresie și anxietate este, de obicei, o combinație de psiho-terapie și terapie medicamentoasă.

Părinții și îngrijitorii pot, de asemenea, să încerce să își încurajeze adolescenții să facă exerciții fizice, să fie sociabili, să își programeze activitățile în elemente ușor de gestionat și să găsească un deuseu sănătos pentru emoțiile lor, cum ar fi un jurnal sau un grup de sprijin.

Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent

Surse de documentare

1. Internet-Based Therapy for Depression Found Effective : AJN The American Journal of Nursing (lww.com)
2. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/teen-anxiety-and-depression>
3. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/5-top-tips-for-self-care-in-a-pandemic-exhausted-world>
4. The effects of social isolation on well-being and life satisfaction during pandemic | Humanities and Social Sciences Communications (nature.com)

5. <https://www.psychology.org.au/getmedia/2612f989-0299-4b54-9ebe-b38977b87e7f/20APS-IS-COVID-19-Loneliness-P1.pdf>
6. Sursa foto 1: <https://www.psychology.org.au/>
7. Sursa foto 2: Raising Children Network

Săptămâna Internațională a Alăptării (1-7 august 2021)



Pentru unele persoane, alăptarea poate fi o decizie legată de stilul de viață.

În realitate, studiile demonstrează că ea este o investiție în sănătate.

Alăptarea la sân oferă beneficii de neegalat pentru sănătatea bebelușilor și a mamelor. Este standardul clinic de aur pentru hrănirea și nutriția sugarilor, deoarece laptele matern este adaptat în mod unic pentru a satisface nevoile de sănătate ale unui copil în creștere.

Aceasta este opinia exprimată de doctor Ruth Petersen, director al Diviziei de nutriție, activitate fizică și obezitate din cadrul Centrului pentru Controlul Bolilor din SUA.

Practic, pentru copil, aceste beneficii se traduc prin reducerea riscu-



lui de a face: astm bronșic, diabet de tip 1, boală severă a căilor respiratorii inferioare, infecții ale urechii sau infecții gastro-intestinale sau enterocolită necrozantă la copiii prematuri. În plus, scade riscul de obezitate.

Alături de copil, și mama este protejată pentru că alăptarea reduce riscurile de tensiune arterială crescută, diabet de tip 2, cancer ovarian, cancer de sân.

1 August 2021 marchează începutul săptămânii mondiale a alăptării din acest an.

Este un eveniment anual la care participă peste 120 de țări de pe glob. El a fost inițiat de Alianța Mondială de Acțiune pentru Alăptare (The World Alliance For Breastfeeding Action) în 1990 și sărbătorit prima dată în 1992.

De atunci, s-au alăturat inițiativei Organizația Mondială a Sănătății, UNICEF și partenerii lor, iar scopul tuturor este acela de a crește gradul de cunoaștere privind beneficiile pentru mamă, copil și societate

și de a crește numărul mamelor care adoptă acest stil de viață.

Potrivit Organizației Mondiale a Sănătății, la o oră după naștere, mamele ar trebui să alăpteze pentru prima oară bebelușul și apoi să continue să-l alăpteze exclusiv în primele șase luni de viață. Până la doi ani, mamele pot adopta alimentația complementară cu alăptarea. Acest proces poate continua, însă, atât timp cât doresc mama și copilul. Alăptarea permite copilului să primească o nutriție optimă pentru o creștere și o dezvoltare corespunzătoare.

Deși pare simplu, lucrurile nu stau deloc așa. Sarcina este o experiență care schimbă viața. Pe cât de minunat este sentimentul de a deveni părinte, pe atât de importantă este perioada postnatală. Și tocmai această perioadă este adesea trecută cu vederea. Este o perioadă în care apar multe experiențe noi, precum și multe provocări. Acum se crează o legătură cu bebelușul, starea de spirit a mamei este uneori inegală, deficitul de somn începe să pună probleme, iar mama trebuie să învețe ce înseamnă o dietă adecvată pentru ea în noile condiții și, în cele din urmă, cum să facă corect alăptarea.

Pentru a ajuta noile mame să învețe cum stau lucrurile cu alăptarea, Dr. Manu Sharma, medic pediatru într-o secție de neonatologie la Max Health, ne propune o discuție bazată pe **5 lucruri foarte importante**.

1. Nu toți bebelușii reușesc să prindă bine sânul de la prima încercare. Chiar dacă unele mame reușesc să hrănească bine bebelușul de la prima încercare, altele pot avea probleme. Ele se pot descuraja când se întâmplă acest lucru, sau când experimentează dureri și sensibilitate extreme în primele zile. Realitatea este că ulterior acest discomfort dispare, iar unii bebeluși au nevoie de timp și de puțină practică pentru a obține poziția perfectă de prindere a sânului. Vestea bună este că atunci când reușesc, aceasta va deveni aproape o a doua natură atât pentru mamă, cât și pentru copil.
2. Bunicii noștri spuneau că dacă mama este bine hrănită, ea va avea un copil sănătos. Aceasta se întâmplă pentru că nutrienții din



dieta mamei se transferă direct copilului prin alăptare. De aceea, este esențial ca mama să aibă grijă la dieta sa și să mănânce alimente sănătoase, precum peștele gras, ovăzul, nucile și alimentele bogate în proteine. Toate acestea ajută la îmbunătățirea calității nutriționale a laptelui.

3. Alăptarea unui copil, mai ales a unui nou-născut, poate lua mult timp. Postpartumul este caracterizat, de obicei, prin lipsa unui somn corespunzător și printr-un regim alimentar neregulat. Un bebeluș, mai ales în stadiul de sugar, necesită hrănire la fiecare două ore, în medie, timp de cel puțin 20-30 de minute. Apoi mama se asigură că bebelușul este hrănit complet, lucru care se face atunci când bebelușul a golit cel puțin un sân la fiecare masă. Nu în ultimul rând, laptele de la începutul mesei este adesea sărac în nutrienți. Doar laptele pe care bebelușul îl primește spre finalul hrănirii este încărcat cu toate grăsimile și nutrienții sănătoși.

4. Găsirea poziției corecte de hrănire este și ea crucială. Aceasta ajută la acomodarea cu procesul de hrănire și la evitarea tensiunilor inutile atât în corpul mamei, cât și al copilului. Cele mai bune poziții recomandate de experți sunt hrănirea pe spate, poziția de leagăn, poziția încrucișată și poziția culcat pe o parte.

5. Mamele sunt sfătuite să nu ezite să ceară ajutor. Cu toate sfaturile și încercările făcute, sunt situații în care problemele persistă. Unele mame pot simți o durere ascuțită în sân, ceea ce poate indica "mastita" care apare în principal din cauza blocării unui canal de lapte. Alte mame ar putea pur și simplu să nu reușească să facă copilul să prindă sânul. Realitatea este că există multă presiune asupra mamei să hrănească perfect copilul și să treacă ușor prin postpartum. La fel de real este că este perfect normal ca mama să recunoască când are probleme și să ceară sfatul unor profesioniști precum pediatriul copilului sau un expert în lactație. Cu ajutorul lor, procesul de hrănire va fi mai ușor, experiența mai plăcută, iar mama se va lega mai bine de copil.

Nu în ultimul rând, pentru că ne aflăm încă într-o perioadă specială de pandemie, multe mame pot avea întrebări legate de alăptarea în timpul infecției COVID-19 sau după vaccinare. Acestora este important să le împărtășiți **recomandarea OMS de a continua alăptarea și în aceste condiții.**

Totuși, Organizația Mondială a Sănătății recomandă mamelor care trec prin infecția COVID-19 următoarele precauții importante:

1. igiena respiratorie în timpul hrănirii, inclusiv purtarea unei măști sau acoperirea gurii și a nasului;
2. spălarea mâinilor cu apă și săpun timp de 20 de secunde, înainte și după ce atinge copilul;
3. curățarea și dezinfectarea de rutină a suprafețelor pe care le-a atins.

Legat de acest subiect, Natasha Azzopardi Muscat, director pentru politici și sisteme de sănătate la OMS Europa, a declarat: *"În calitate de mamă care mi-am alăptat toți cei 3 copii, știu că laptele matern este una dintre cele mai bune surse de nutriție pentru sugari, inclusiv pentru sugarii ale căror mame au o infecție COVID-19 confirmată sau suspectată. Atâta timp cât o mamă infectată își ia măsurile de precauție adecvate, ea își poate alăpta copilul...."*

Laptele matern conține anticorpi și alte beneficii imunologice care pot contribui la protecția împotriva bolilor respiratorii. Un număr tot mai mare de dovezi susțin importanța alăptării pentru creșterea, dezvoltarea și sănătatea copilului, precum și pentru a-l ajuta să evite obezitatea și bolile netransmisibile mai târziu în viață....

Beneficiile alăptării la sân și ale interacțiunii mamă-copil pentru a preveni infecțiile și a promova sănătatea și dezvoltarea sunt deosebit de importante atunci când serviciile de sănătate și alte servicii comunitare sunt perturbate sau limitate din cauza pandemiei.”

Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent

Surse de documentare

1. <https://www.cdc.gov/breastfeeding/index.htm> (sursa foto 1)
2. World Breastfeeding Week 2021: 5 Things Women Must Know About Breastfeeding (ndtv.com) (sursa foto 2): <https://www.ndtv.com/health/world-breastfeeding-week-5-things-new-moms-need-to-know-about-breastfeeding-2502410>
3. World Breastfeeding Week 2021: Theme, Significance, Benefits Of Breastfeeding And More (ndtv.com): <https://doctor.ndtv.com/living-healthy/world-breastfeeding-week-2021-theme-significance-benefits-of-breastfeeding-and-more-2501499>
4. PowerPoint Presentation (worldbreastfeedingweek.org) (sursa foto 3): <https://worldbreastfeedingweek.org/2021/wp-content/uploads/2021/06/WBW2021-Presentation.pdf>
5. WHO/Europe | Media centre - WHO recommends continuing breastfeeding during COVID-19 infection and after vaccination: <https://www.euro.who.int/en/media-centre/sections/press-releases/2021/who-recommends-continuing-breastfeeding-during-covid-19-infection-and-after-vaccination>

Declinul cognitiv: cum putem identifica semnele lui

Este recunoscut faptul că modificările la nivelul creierului pot începe cu zeci de ani înainte ca o persoană să se confrunte cu declin cognitiv și demență. Tocmai pentru că în prezent nu există un tratament pentru demență, strategiile de prevenire a acestei afecțiuni prin modificări ale stilului de viață sunt esențiale. Pentru a sprijini această direcție de intervenție, un studiu amplu a descoperit o legătură între consumul de alimente bogate în antioxidanți numiți **flavonoide** și un risc semnificativ redus de a prezenta semne timpurii de declin cognitiv.

Fructele și legumele colorate pot reduce riscul de declin cognitiv

Căpșunile, afinele, portocalele și ardeii își datorează culorile strălucitoare unor substanțe chimice vegetale cunoscute sub numele de flavonoide. Aceste substanțe fitochimice au proprietăți antioxidante puternice, lucru care a ridicat speranțe că ar putea reduce stresul oxidativ în creier.

Declinul cognitiv legat de vârstă, care poate duce, în cele din urmă,

la demență și care afectează memoria, gândirea și capacitatea de raționament a unei persoane, este legat, printre altele, de stresul oxidativ.

Dacă în 2014 aproximativ 5 milioane de adulți din SUA în vârstă de 65+ ani au suferit de demență, conform proiecțiilor, acest număr va crește la aproape 14 milioane până în 2060.

Dat fiind că, deși există tratamente pentru ameliorarea temporară a simptomelor demenței, un tratament eficient nu există, se caută identificarea factorilor de stil de viață care pot reduce riscul persoanelor de a dezvolta această afecțiune cum ar fi dieta sau diverse tipuri de exerciții fizice sau unele care stimulează memoria.

Deși cercetările anterioare privind posibilele legături între consumul de alimente bogate în flavonoide și reducerea riscului de declin cognitiv mai târziu în viață nu au fost concludente, lucrurile stau diferit în cazul unui studiu recent.

Bazat pe urmărirea timp de peste 20 de ani a aproape 80.000 de persoane de vârstă mijlocie, cercetarea (care a apărut în jurnalul *Neurology*) a descoperit că cei care au consumat cele mai multe flavonoide au fost mai puțin predispuși la semnele timpurii ale declinului cognitiv la o vârstă mai înaintată. Chiar și după ajustarea pentru alți factori de risc, precum exercițiile fizice, cei care au avut o dietă bazată pe mai multe flavonoide au fost cu 20% mai puțin susceptibili de a dezvolta un declin cognitiv subiectiv, în comparație cu ceilalți.

"Există tot mai multe dovezi care sugerează că flavonoidele au un rol important în prevenirea declinului abilităților de gândire pe măsură ce îmbătrânim...rezultatele noastre arată că efectuarea unor schimbări simple în dieta dumneavoastră ar putea ajuta la prevenirea declinului cognitiv", spune autorul principal, Dr. Walter Willett, Ph.D., de la Universitatea Harvard din Boston.

Studiul a demonstrat și că unele flavonoide par să ofere o protecție mai puternică împotriva declinului cognitiv decât altele. Astfel, flavonele, un tip de flavonoide prezente în fructele și legumele galbene și

portocalii, sunt asociate cu o reducere cu 38% a riscului, în timp ce antocianii, care sunt prezenți în afine, mure și cireșe, sunt asociați cu o reducere de 24% a riscului.

"Deși este posibil ca și alte substanțe fitochimice să ajute, o dietă colorată, bogată în flavonoide - și mai ales în flavone și antociani - pare a fi un mod bun de promovare a sănătății creierului pe termen lung", spune Dr. Willett. Iar vestea și mai bună este că "nu este niciodată prea târziu pentru a începe, deoarece s-au observat aceste relații de protecție indiferent dacă oamenii consumau flavonoidele în dieta lor de peste 20 de ani sau dacă au început să le încorporeze mai recent", adaugă el.

Pentru studiul lor, cercetătorii s-au bazat pe datele din două mari studii longitudinale, unul la bărbați și unul la femei, care au monitorizat stilul de viață și sănătatea voluntarilor pe parcursul mai multor decenii.

Nurses' Health Study a început în 1976 și reprezintă unul dintre cele mai mari studii privind factorii de risc pentru bolile cronice la femei. Aici au fost disponibile date pentru 49.493 de femei care au completat șapte chestionare despre dieta lor în perioada 1984-2006 și anchete de urmărire a declinului cognitiv în 2012 și 2014.

Cercetătorii au luat, de asemenea, date de la Health Professionals Follow-up Study, cu informații disponibile pentru 27.842 de bărbați care au completat cinci chestionare privind dieta între 1986 și 2002. Declinul lor cognitiv subiectiv a fost măsurat în 2008 și 2012.

Dar, dincolo de prevenție, să vedem ce arată studiile care urmăresc diagnosticarea declinului cognitiv

Parte din răspunsuri sunt bine explicate într-un interviu mai detaliat despre declinul cognitiv subiectiv și dificultățile diagnosticării acestuia, realizat cu **Iolyietta Lazarou, psiholog și cercetător clinic la Institutul pentru Tehnologia Informațiilor, Grecia.**



Cercetătorii greci au investigat dacă anumite regiuni ale creierului, care s-au dovedit a fi foarte activate după un stimul facial negativ, sunt, de asemenea, activate în diferite grupuri de persoane cu tulburări cognitive subiective, tulburări cognitive ușoare și boala Alzheimer, în comparație cu grupurile de control sănătoase. Scopul a fost acela de a detecta semnele foarte timpurii ale demenței, cu posibilitatea de a dezvolta intervenții pentru a încetini progresul acesteia.

De ce este atât de important declinul cognitiv subiectiv pentru studiul dumneavoastră?

R. Declinul cognitiv subiectiv este un domeniu de studiu foarte interesant în neuroștiințe. În special, apariția anxietății la vârstnicii care încep să uite lucruri, fără să existe o etiologie organică sau obiectivă, a fost considerată de cea mai mare importanță, cu o valoare predictivă ridicată pentru boala Alzheimer. Aproximativ 6,6% și 2,3% dintre persoanele cu declin cognitiv subiectiv trec la stadiul afectării cognitive ușoare și, respectiv, al bolii Alzheimer în decurs de un an.

Studiul arată că declinul cognitiv subiectiv nu se bazează nici pe indicatori organici, nici pe indicatori obiectivi. Cât de dificil este diagnosticul?

R. Într-adevăr, persoanele cu declin cognitiv subiectiv au valori cuprinse în intervale normale atât în testele neuropsihologice, cât și în examinarea clinico-neurologică, care este, de asemenea, un criteriu cheie pentru clasificarea lor ca atare. În practica clinică zilnică, este posibil ca vârstnicii să fi fost diagnosticați greșit ca fiind sănătoși, mai degrabă decât cu declinul cognitiv subiectiv, iar multe dintre persoanele aparent sănătoase din punct de vedere clinic și mental, dar cu aspecte subiective, au evoluat către stadiul bolii Alzheimer după ceva timp. Prin urmare, diagnosticul declinului cognitiv subiectiv datorat bolii Alzheimer este o mare provocare, nu numai în scopuri de cercetare, ci și pentru practica clinică de zi cu zi. Din păcate, instrumentele neuropsihologice utilizate astăzi pentru a identifica afectarea cognitivă legată de demență nu sunt suficient de sensibile pentru a detecta această afectare cognitivă relativ mică care apare la persoanele cu declin cognitiv subiectiv. Deși s-au făcut multe încercări până acum pentru a determina declinul cognitiv subiectiv, el este încă un „teritoriu gri” fără un biomarker specific care să indice cu precizie diagnosticul sau care sunt caracteristicile indivizilor care vor fi diagnosticați cu demență după ceva timp. În special, **aparitia anxietății la vârstnici atunci când încep să uite lucruri, fără o etiologie organică sau obiectivă, a fost considerată a fi de cea mai mare importanță, cu o valoare predictivă ridicată pentru boala Alzheimer.**

Ce metode ați folosit în timpul studiului?

R. Participanții au fost selectați cu criterii specifice pentru a se alătura unuia dintre cele patru grupuri și au fost testați cu toate testele clinice și neuropsihologice necesare. Criteriile de incluziune și excludere au fost aplicate astfel încât la participanții cu declin cognitiv subiectiv acesta să fie cauzat de declinul cognitiv legat de boala Alzheimer și nu de altă cauză (de exemplu, depresie). Apoi, cercetătorii laboratorului nostru au efectuat examinarea tuturor participanților folosind electroencefalograma EGI GES 300 de densitate mare cu 256 de electrozi pentru a studia potențialele modificări ale funcției creierului în rândul grupurilor, după prezentarea stimulilor faciali cu emoție negativă. În total, am prezentat 34 de imagini ale fețelor umane cu emoții

negative (mânia și frica) și căutăm orice diferențe în ceea ce privește amplitudinea și latența componentei potențiale legate de eveniment N170.

Ce v-au spus rezultatele?

R. Rezultatele au arătat diferențe semnificative atât în răspuns, cât și în ce privește intensitatea activării unor zone cerebrale specifice între grupurile sănătoase și participanții cu declin cognitiv subiectiv, deficiență cognitivă ușoară și boala Alzheimer. De asemenea, s-au găsit diferențe semnificative în analiza topografică, care a confirmat aceste observații, deoarece s-a constatat că severitatea bolii afectează în mod semnificativ activarea unor regiuni specifice ale creierului. În special, s-a observat mai puțină activare în lobul frontal și temporal al participanților cu declin cognitiv subiectiv comparativ cu grupurile de control. Această constatare indică faptul că organizarea aparentă a creierului persoanelor cu declin cognitiv subiectiv este similară celorlalte două grupuri (deficiență cognitivă ușoară și boala Alzheimer), și prezintă valori intermediare între grupul de control și cel al persoanelor cu tulburări cognitive ușoare.

Studiul este deosebit de util, în condițiile în care 1 din 2 persoane de peste 85 de ani suferă de boala Alzheimer, care afectează și 1 din 20 de vârstnici de peste 65 de ani.

Cum până în prezent nu există medicamente care să inhibe progresia bolii, diagnosticul precoce al declinului cognitiv subiectiv este esențial în cercetarea Alzheimer. Dezvoltarea unor orientări specifice pentru un diagnostic precis și în timp util, în timp, va contribui la îmbunătățirea stării mentale a populației vârstnice. Studiul acesta și cele similare dau informații despre funcția creierului și acele zone care sunt mai susceptibile la stadiile incipiente ale bolii, cu scopul final de a încetini progresul patologiei bolii Alzheimer.

Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent

Adaptare și traducere după:

<https://www.certh.gr/44C40F18.en.aspx> (inclusiv sursa foto)

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/colorful-fruit-and-veg-may-reduce-risk-of-cognitive-decline>



Cancerul în lume și efectul social media

În lume, cancerul este una dintre principalele cauze de deces. Rata sa de incidență este influențată de genetică și sănătatea personală, dar și de cauzele de mediu.

Țara cu cea mai scăzută rată a mortalității prin cancer din lume este **India**, situație pusă pe seama importanței pe care medicii de aici o dau depistării precoce și cercetării. În aceeași zonă cu o rată scăzută a mortalității prin cancer se situează și **Mexicul**. Explicația rezidă în limitarea factorilor de risc cum ar fi: consumul de tutun (doar 13 %), consumul de alcool, expunerea la razele ultraviolete și riscul profesional, în comparație cu țări cu rate ridicate de cancer, cum ar fi de exemplu Franța, unde consumul de tutun este de 25.9%, potrivit Organizației Mondiale a Sănătății. În plus, Mexicul are o strategie de gestionare a cancerului și un program de screening al cancerului de sân. De asemenea, are programe de detectare timpurie a cancerelor

de sân, col uterin, colon și a cancerelor la copii.

Statele Unite, țara cu cea mai mare rată a cancerului dintre toate țările observate, ocupă probabil acest loc datorită testelor avansate de screening care detectează cancerul cu mai mult succes decât cele din alte țări. Dar rata mare este cauzată și de prevalența multor factori de risc pentru cancer, cum ar fi obezitatea. În plus, vârsta medie a populației din SUA este în creștere și, din moment ce probabilitatea cancerului crește odată cu vârsta, acest lucru poate duce și la rate mai mari de incidență a cancerului. Aici, cele mai răspândite tipuri de cancer includ cancerul de sân, cancerul de prostată, cancerul pulmonar, cancerul de colon și rect și melanomul pielii.

Franța este țara de pe locul al doilea în lume în ceea ce privește prevalența cancerului. Cele mai frecvente tipuri de cancer din Franța le includ pe cele de prostată, sân, plămân, colon și vezică urinară. Una dintre explicații rezidă în numărul mare de persoane din Franța care fumează. Expunerea la lumină UV, consumul de alcool și riscurile profesionale contribuie, de asemenea, la o rată de cancer mai mare decât media.

China este țara cu cea mai mare rată de decese cauzate de cancer. Cancerul pulmonar, în special, este extrem de frecvent în China, probabil din cauza factorilor de risc precum poluarea aerului și fumatul. Decesele cauzate de cancerul de sân cresc rapid, posibil din cauza ratei fertilității în scădere, a faptului că femeile alăptează pentru perioade mai scurte de timp sau amână să aibă copii până mai târziu în viață. Cancerele gastrointestinale sunt, de asemenea, o cauză semnificativă a deceselor legate de cancer, din cauza faptului că aceste tipuri de cancer au un prognostic mai slab, iar diagnosticarea târzie este mai frecventă. Un studiu din 2020 a constatat că China are rate mai mici de supraviețuire a cancerelor tiroidiene, mamare, colo rectale, de prostată și de stomac în comparație cu țările vecine - Japonia și Coreea de Sud. Studiul pune acest lucru pe seama ratelor mai mici de screening, detectare timpurie și tratament din China.

Dincolo de aceste date la nivel global, un alt lucru legat de acest su-

biect provoacă mult rău. Este vorba despre faptul că **1 din 3 articole despre cancer promovate de social media conțin dezinformări dăunătoare.**

Răspândirea dezinformării cu privire la subiecte din domeniul sănătății poate împiedica furnizarea de tratamente bazate pe dovezi și poate afecta negativ relațiile pacient-medic.

De asemenea, poate determina un risc crescut de deces.

Unii experți suspectează că social media ar putea influența deciziile pacienților asupra tratamentului cancerului. La acest moment, însă, există puține date despre calitatea informațiilor despre tratamentul cancerului disponibile pe social media.

Recent, oamenii de știință de la Universitatea Utah din Salt Lake City au inițiat și realizat un studiu transfrontalier pentru a examina acuratețea informațiilor despre tratamentul cancerului publicate și care circulă pe rețelele de socializare și potențialul lor nociv. Ei și-au publicat concluziile în Jurnalul Institutului Național al Cancerului.

Conform datelor obținute de ei, o treime dintre cele mai populare articole despre cancer de pe rețelele de socializare conțin dezinformări, iar majoritatea acestor articole vehiculează informații dăunătoare.

„La demararea studiului, nu eram sigur la ce să mă aștept”, a declarat pentru Medical News Today Skylar Johnson, profesor asistent în cadrul Departamentului de Oncologie a Radiațiilor de la Universitatea din Utah, Huntsman Cancer Institute și autor principal al studiului. „Temerile mele cele mai rele au fost confirmate atunci când datele au indicat că multe articole distribuite pe rețelele de socializare conțin dezinformare și chiar mai grav. Constatarea surprinzătoare pentru mine a fost că acest tip de informații pot genera mult mai mult un angajament online crescut în comparație cu informațiile factuale și sigure.....de aceea, este esențial să abordăm dezinformarea din mai multe unghiuri, inclusiv pe rețelele sociale, cu pacienții și cu furnizorii de sănătate. Sperăm că aceste informații ar putea fi folosi-

te pentru a ajuta la dezvoltarea unor viitoare politici de sănătate în domeniul cancerului bazate pe rețelele sociale și care să promoveze informații de înaltă calitate, exacte și sigure", a adăugat el.

Studiul este cu atât mai relevant cu cât, potrivit unui sondaj recent realizat de Pew Research Center, 72% dintre adulții din Statele Unite folosesc rețelele sociale.

Lucrurile stau destul de asemănător și în Europa unde, potrivit Eurostat, utilizarea Internetului în Uniunea Europeană a crescut rapid în ultimii ani, în condițiile în care în anul 2007 doar 57% din persoanele cu vârsta între 16 și 74 de ani utilizau Internetul, pentru ca în 2013 să ajungă la 75% și la 87% în 2019.

Un alt sondaj sugerează că 73% dintre persoanele din SUA își iau informațiile legate de sănătate de pe internet.

Cercetările arată, de asemenea, că știrile false sunt mai ușor de distribuit decât știrile care sunt verificate de fapt, în special pentru rețelele sociale. Un studiu al afirmațiilor din rețelele sociale despre medicamente și suplimentele alimentare vehiculate pe WhatsApp a constatat că 86,4% dintre acestea erau fie false (27,3%), fie „potențial înșelătoare” (59,1%).

Pentru a vedea care este magnitudinea problemei referitoare la informațiile despre cancer care circulă pe rețelele sociale, oamenii de știință încearcă să analizeze datele. Pentru aceasta au folosit BuzzSumo, un software de web-scraping, pentru a verifica cele mai populare 50 de articole în limba engleză pentru fiecare dintre cele mai frecvente patru tipuri de cancer: de sân, prostată, colorectal și de plămâni. Analiza a inclus articole și postări distribuite pe Facebook, Reddit, Twitter și Pinterest în perioada ianuarie 2018 - decembrie 2019.

Cercetătorii au selectat doi experți ai National Comprehensive Cancer Network pentru a evalua articolele și a verifica aspectele de dezinformare și eventualele informații dăunătoare. Experții au trebuit să indice și motivele care au stat la baza evaluărilor lor.

După efectuarea analizei statistice a datelor, cercetătorii au descoperit că 32,5% din articole conțineau elemente de dezinformare. Ele proveneau în mare parte din titluri înșelătoare, folosirea greșită a dovezilor și terapii nedovedite.

De asemenea, ei au descoperit că 30,5% din articole conțin informații dăunătoare. Astfel de articole **au îndemnat oamenii să întârzie sau să nu apeleze la asistență medicală pentru condiții medicale care puteau fi tratate, să plătească pentru terapii scumpe, să-și auto-administreze medicație cu substanțe potențial toxice sau să utilizeze terapii alternative care puteau interacționa negativ cu alte tratamente.**

Experții implicați în studiu au descoperit, de asemenea, că articolele cu informații dăunătoare primeau în medie 2.300 de share-uri, în timp ce articolele cu informații corecte primeau 1.500 de share-uri.

Cercetătorii concluzionează că descoperirile lor ar putea ajuta să pună bazele instrumentelor de informare centrate pe nevoile pacientului și a intervențiilor comportamentale pentru a contracara dezinformarea online pe teme legate de cancer.

Deși acest studiu nu a evaluat și de ce există dezinformare sau de ce indivizii o transmit mai mult, alte cercetări au constatat că, de multe ori, schimbul de dezinformare provine dintr-o lipsă de atenție pentru verificarea informațiilor și nu din dorința de a transmite altora lucruri neadevărate.

Alte studii au indicat că oamenii pot împărtăși dezinformări deoarece aceste informații sunt conforme convingerilor lor. Un studiu axat pe dezinformarea în domeniul sănătății a constatat că persoanele care nu au încredere în sistemul de sănătate și au o viziune favorabilă asupra tratamentelor alternative sunt mai susceptibile să creadă dezinformarea legată de sănătate decât alții.

„Acest studiu demonstrează de ce este important ca oamenii să apeleze la informațiile produse de organizații de renume științific sau să vorbească cu medicul lor atunci când caută informații despre can-

cer”, a declarat Martin Ledwick, cercetător asupra Cancerului în Marea Britanie și asistent medical specializat în informații despre cancer, expert independent (care nu a fost implicat în studiul menționat mai sus).

Opinia sa este susținută și de Dr. Joel Newman, consultant hematolog în filiala East Sussex Healthcare a Serviciului Național de Sănătate (NHS) din Regatul Unit, expert independent.

Conform opiniei sale *”pacienții noștri au în mod natural întrebări și doresc să găsească modalități de a se însănătoși sau de a-și îmbunătăți șansele în urma tratamentului pentru cancer. Cu toate acestea, „cercetarea” în aceste zile poate implica o căutare rapidă pe Google sau o verificare prin intermediul rețelelor sociale, metode care nu constituie deloc cercetare științifică*

Dimpotrivă, *cea mai bună modalitate de a obține informații despre diagnostic și tratament este să discuți cu partenerii tăi din domeniul medical - medici și asistenți medicali specialiști - sau cu organizațiile caritabile de renume care se ocupă de problematicile legate de cancer și care sunt capabili să ofere informații și asistență independente și viabile”.*

Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent

Surse de documentare

1. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/1-in-3-cancer-articles-on-social-media-contain-harmful-misinformation> (și sursa foto)
2. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/cancer-rates-by-country?>
3. Românii, pe unul din ultimele locuri din UE la folosirea Internetului | EurActiv: <https://www.euractiv.ro/economic/romanii-pe-unul-din-ultimele-locuri-din-ue-la-folosirea-internetului-17225>

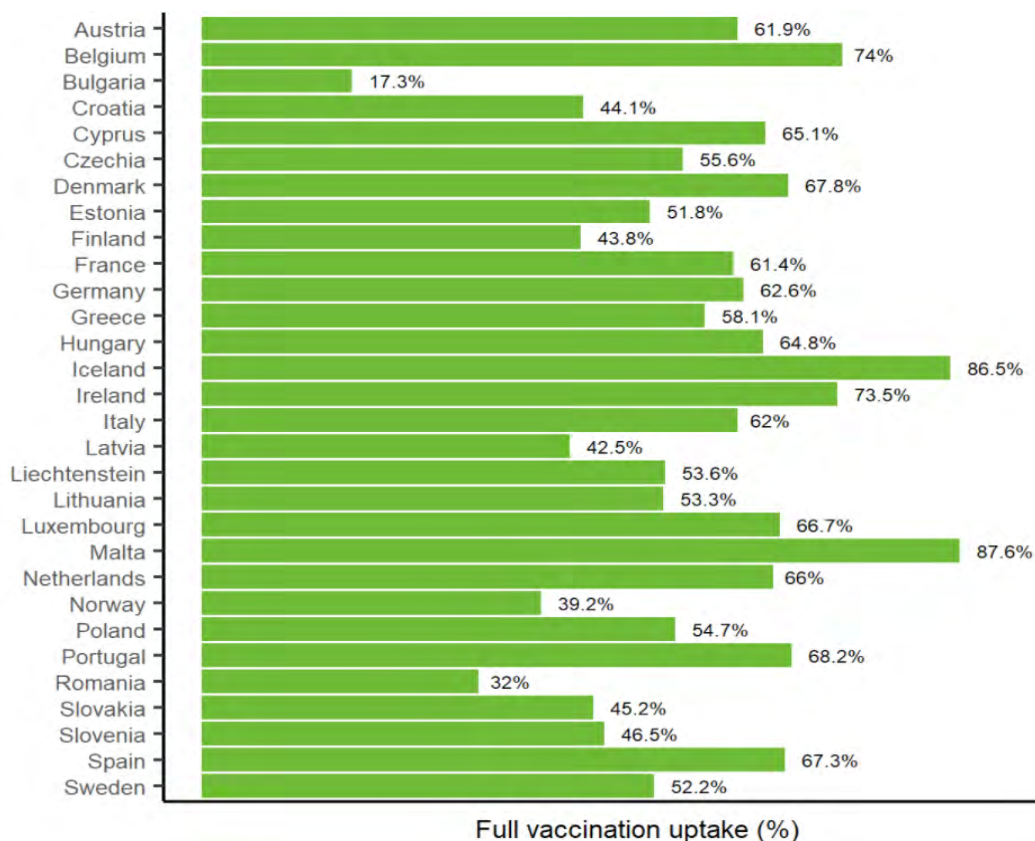
Teme COVID de actualitate – a treia doză este necesară sau nu?

În prezent, există 21 de vaccinuri COVID-19 autorizate pentru utilizare în întreaga lume și, la nivel mondial, peste 13% din populație a fost complet vaccinată împotriva COVID-19, potrivit datelor culese de Google.

În Uniunea Europeană, conform datelor publicate de ECEC, situația persoanelor complet vaccinate este următoarea: Malta și Islanda sunt pe primul loc cu 87.6% și 86.5%, respectiv, urmate de Belgia (74%), Irlanda (73.5%) și Portugalia (68.2%). România este, din păcate, pe unul dintre ultimele locuri cu 32%, urmată doar de Bulgaria cu 17,3%.

Graficul următor arată nivelul vaccinării complete în rândul adulților din țările UE / SEE. El indică numărul cumulativ de vaccinări complete în rândul adulților (cu vârsta de 18 ani și peste) în țările UE / SEE ca procent din populația țării cu vârsta de 18 ani, la 1 august 2021. Vaccinarea completă este definită conform instrucțiunilor producătorului, pentru fiecare produs vaccinal.

Pe măsură ce varianta Delta continuă să se răspândească - și apar



infecții și în rândul persoanelor vaccinate - în unele țări dezvoltate se creează un curent pentru administrarea unei doze suplimentare de vaccin Covid-19 unor persoane complet vaccinate.

Astfel, luna trecută, Israelul a început să distribuie o a treia doză pentru persoanele de peste 60 de ani, iar Germania a declarat la sfârșitul lunii iulie că va începe și ea să ofere a treia doză de vaccinuri Pfizer/BioNTech și Moderna începând cu luna septembrie. Marea Britanie va oferi celor 32 de milioane de cetățeni a treia injecție începând cu luna septembrie, iar Franța planuiește, de asemenea, introducerea, la începutul toamnei, a vaccinurilor de rapel pentru persoanele în vârstă și persoanele imunocompromise.

Practic, Israelul a început deja vaccinarea cu a treia doză a persoanelor de peste 60 de ani care au primit doza a doua acum mai mult de 5 luni și planuiește să o ofere și restului populației.

Această decizie a fost luată de guvernul israelian pe baza unui studiu desfășurat de institutul național de epidemiologie al Israelului, care



Un cuplu care așteaptă a treia doză de vaccin Covid Pfizer în Ierusalim. Menahem Kahana/ Agenția France Press- Getty Images

arăta o scădere a eficacității vaccinului după 6 luni.

Chiar și experți israelieni au pus la îndoială corectitudinea interpretării datelor colectate pentru acest studiu. Abordarea adoptată ar putea duce la un rezultat "distorsionat", a susținut profesorul Ran Balicer, președintele grupului național de experți israelieni privind COVID-19. *"Orice încercare de a deduce eficacitatea vaccinului împotriva bolilor grave din ratele de îmbolnăvire în rândul celor vaccinați sau nevaccinați neanalizate corespunzător este foarte riscantă"*, a susținut acesta.

Dr. Paran, medic primar la Centrul Medical Sourasky din Tel Aviv, a susținut că problema cu aceste date este serioasă, iar definiția de "boală gravă" a devenit înșelătoare. Aceasta este folosită pentru pacienții a căror saturație a oxigenului scade, ceea ce era un bun indicator înainte de vaccinare, deoarece semnala deteriorarea situației. Dar pentru pacienții protejați prin vaccinare este adesea o stare de scurtă durată, care nu semnalează o deteriorare semnificativă, a spus

ea. "Luați ca exemplu un pacient care se află acum în spitalul meu", a spus ea. "El are 80 de ani și cazul este clasificat ca fiind grav, numai pentru că a avut o scădere ușoară a saturației. A fost ceva ce ar fi cauzat orice altă boală și pe care o tratăm bine cu steroizi, dar el este clasificat ca fiind un caz grav".

Așa că, pe frontul COVID, **întrebarea zilei în țările dezvoltate pare a fi - a treia doză (așa numitul booster) sau nu?** În același timp, miliarde de oameni din întreaga lume continuă să aștepte prima lor doză. Recent, Organizația Mondială a Sănătății a cerut un moratoriu asupra vaccinurilor de rapel pentru Covid-19 până cel puțin la sfârșitul lunii septembrie, pentru ca între timp să se poată face ceva mai mult pentru a reduce inechitatea semnificativă în distribuirea vaccinurilor în lume.

Majoritatea studiilor indică faptul că imunitatea obținută cu vaccinurile cu ARN mesager, precum cele ale Pfizer și Moderna, este de lungă durată, eficacitatea prevenirii îmbolnăvirilor grave fiind extrem de ridicată, potrivit datelor. Prevenirea infecțiilor nu este scopul principal al vaccinurilor, explică specialiștii, chiar dacă acestea protejează și împotriva acestui lucru. **"Ele au fost concepute pentru a preveni spitalizarea și decesele"**, spun ei, **"și fac acest lucru foarte bine"**.

Unii specialiști afirmă că, în acest moment, singurele persoane care par să aibă nevoie de injecții suplimentare sunt cele care sunt imunocompromise. În SUA, această categorie reprezintă între 3 și 5 la sută din populație. Un al treilea vaccin ar putea să le ofere imunitatea pe care majoritatea oamenilor o obțin din două vaccinuri.

O mulțime de oameni de știință consideră că vaccinurile ar trebui să ajungă mai întâi la persoanele nevaccinate din țările sărace - inclusiv la lucrătorii din domeniul sănătății și la persoanele în vârstă - mai degrabă decât să se administreze rapeluri la persoanele pentru care o îmbolnăvire gravă e puțin probabilă. Trimiterea vaccinurilor în țările care au avut un acces limitat la ele până acum are beneficii umanitare, dar și științifice: Dacă mai puțini oameni din întreaga lume se îmbolnăvesc de virus, este mai greu pentru noile variante să evolueze.

Pfizer a raportat deja că puterea vaccinului său în două doze scade ușor în timp, dar continuă să ofere o protecție de durată împotriva bolilor grave. La rândul ei, Moderna Inc. a comunicat la începutul lunii august că se așteaptă ca persoanele care au primit vaccinul său Covid-19 în două doze să aibă nevoie de o injecție de rapel în toamnă pentru a păstra o protecție puternică împotriva variantelor mai noi ale coronavirusului. Compania a declarat că vaccinul său rămâne eficient în proporție de 90% în prevenirea bolii Covid-19 timp de cel puțin șase luni, dar a precizat că observă un declin al nivelurilor de anticorpi după șase luni, în special împotriva tulpinilor mai noi de coronavirus, inclusiv a variantei Delta.

În cadrul unui studiu de fază 2, o a treia injecție cu formula originală a adus răspunsuri robuste ale anticorpilor împotriva variantelor Covid-19 îngrijorătoare, a precizat Moderna. Directorul executiv al Moderna, Stéphane Bancel, a declarat că rapelurile sunt necesare deoarece imunitatea va continua să scadă în timp, iar unii dintre beneficiarii de vaccin prezintă o scădere a anticorpilor neutralizanți atunci când sunt expuși la unele variante, inclusiv Delta.

Pe de altă parte, în momentul în care în care scriu acest articol, Agenția Europeană a Medicamentului tocmai a anunțat că nu există suficiente date pentru a recomanda utilizarea celei de-a treia doze de vaccin COVID19.

O a doua întrebare de actualitate pe frontul COVID 19, legată cumva și de prima, este dacă există o relație între efectele secundare observate după vaccinare și imunitatea ulterioară.

Milioane de persoane vaccinate au avut efecte secundare, inclusiv umflături, roșeață și durere la locul injecției. Febra, durerile de cap, oboseala, durerile musculare, frisoanele și greața sunt, de asemenea, frecvent raportate. Ca în cazul oricărui vaccin, însă, nu toată lu-

mea va reacționa în același mod. Multe persoane nu au raportat sau nu au avut efecte secundare după vaccinare. Înseamnă acest lucru că nu sunt protejate împotriva SARS-CoV-2?

Într-un interviu acordat Medical News Today, William Schaffner, M.D., profesor de boli infecțioase la Vanderbilt University Medical Center din Nashville, SUA, a vorbit despre relația dintre efectele secundare și imunitatea la SARS-CoV-2. El a afirmat că nici prezența, nici absența efectelor secundare nu indică imunitate sau lipsa ei. *"Nu există o corelație directă între efectele secundare și protecție"*, a declarat profesorul Schaffner.

Datele obținute în urma testelor privind vaccinurile COVID-19 cu ARNm în două doze - Pfizer-BioNTech și Moderna - indică o eficacitate de peste 90%. Este posibil ca sub 10% dintre cei complet vaccinați să aibă o protecție parțială sau deloc. Unii oameni de știință au sugerat că testarea anticorpilor ar putea ajuta la evaluarea faptului dacă un vaccin COVID-19 a promovat imunitatea la noul coronavirus. Dr. Elitza S. Theel, director al Laboratorului de serologie a bolilor infecțioase de la Clinica Mayo din Rochester, SUA, a afirmat - *"Nu există încă o corelație stabilită a imunității pentru SARS-CoV-2, așa cum avem pentru alte boli care pot fi prevenite prin vaccinare"*, a declarat Dr. Theel.

"Și trebuie să ne amintim că testele serologice COVID-19 disponibile nu au fost concepute pentru a indica "imunitatea" la reinfecție, ci pentru a indica dacă un individ a avut sau nu un răspuns imun la virus. Dacă acest răspuns imunitar este suficient pentru o imunitate pe termen lung nu este un lucru pe care aceste teste să ni-l poată spune în mod definitiv în acest moment."

Deși testele de anticorpi pot părea o modalitate rezonabilă de a determina dacă o persoană a dezvoltat anticorpi împotriva SARS-CoV-2, un rezultat pozitiv al testului nu indică neapărat faptul că o persoană nu va dezvolta COVID-19.

Administrația pentru Alimente și Medicamente (FDA) din SUA este în-

grijorată de faptul că testarea anticorpilor ar putea duce la o atitudine mai relaxată în ceea ce privește luarea de măsuri de precauție împotriva infecției cu noul coronavirus. Acest lucru, la rândul său, ar putea avea ca rezultat o răspândire crescută a SARS-CoV-2.

Ca urmare, FDA a emis recent o declarație în care se spune că "*testele de anticorpi nu ar trebui să fie folosite pentru a evalua nivelul de imunitate sau de protecție a unei persoane împotriva COVID-19 în orice moment, și mai ales după ce persoana a fost vaccinată cu COVID-19*".

Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent

Surse de documentare

1. Week 30, 2021 (europa.eu): <https://covid19-vaccine-report.ecdc.europa.eu/>
2. The New York Times – The Booster Question, Claire Moses, august 4, 2021
3. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/covid-19-vaccine-if-you-had-no-side-effects-are-you-protected>
4. Israelis over 60 flock to receive COVID vaccine booster dose | The Times of Israel: <https://www.timesofisrael.com/israelis-over-60-flock-to-receive-covid-vaccine-booster-dose/>
5. Israeli study claims major drop in vaccine protection; experts don't believe it | The Times of Israel: <https://www.timesofisrael.com/israeli-study-claims-major-drop-in-vaccine-protection-experts-dont-believe-it/>
6. Sursa foto: Agentia France Press – Getty Images, Menahem Kahana
7. WHO calls for moratorium on Covid-19 booster shots in bid

to secure jabs for poor countries (france24.com): <https://www.france24.com/en/health/20210804-who-calls-for-moratorium-on-covid-19-booster-shots-in-bid-to-secure-jabs-for-poor-countries>

Alăptarea

Autor: Dr. Marie Thirion,

Editura Philobia, 2014

Volumul include explicații detaliate despre fiziologia sânilor și informații cheie care pot ajuta orice femeie să decidă în cunoștință de cauză dacă va alăpta sau nu.

În acest context, remarcăm următoarele întrebări la care Marie Thirion răspunde pentru a ajuta tinerile mame să gestioneze această etapă:

- Cum se pot preveni și trata cele mai frecvente probleme care apar în perioada alăptării?
- Ce opțiuni am dacă nu vreau să alăptez și ce contraindicații există pentru alăptare?



Tratamentul tulburării de anxietate generalizată. Ghid pentru terapeuți și pacienți

Autori: Gavin Andrews, Alison E. J. Mahoney, Megan J. Hobbs, Margo R. Genderson,

Editura Polirom 2020



Lucrarea, care include și un ghid de tratament, este deosebit de utilă și din punct de vedere teoretic, dar și practic, atât pentru psihoterapeuți, cât și pentru pacienți.

Dintre temele importante abordate remarcăm:

- diagnosticarea, beneficiile și provocările terapiei medicamentoase sau importanța terapiei cognitiv comportamentale.

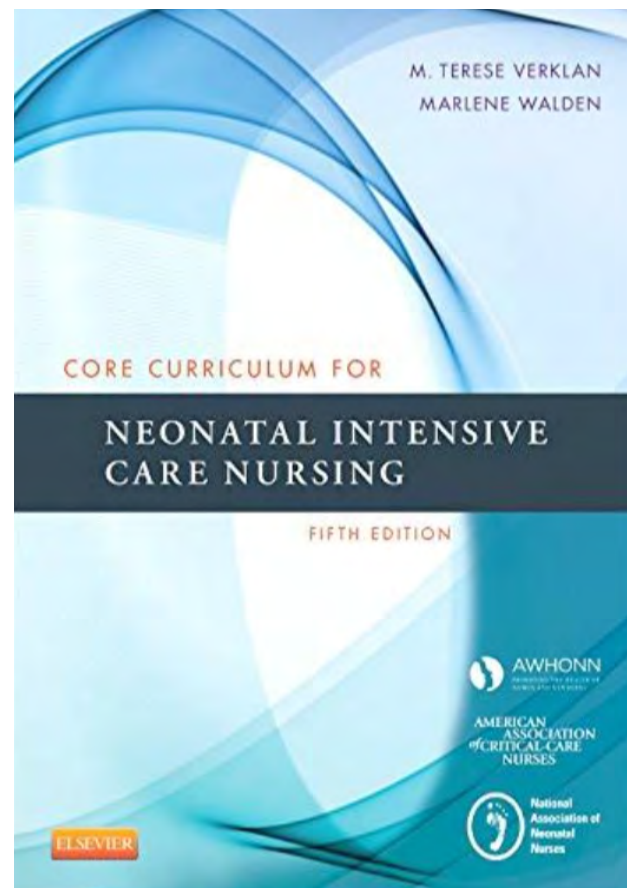
Materia fundamentală pentru nursing-ul de terapie intensivă neonatală (Core Curriculum for Neonatal Intensive Care Nursing (AWHONN))

*Autori: M. Therese Verklan, Marlene Walden, Ediția a 5a,
Editura Elsevier, 2016*

O adevărată resursă în domeniu, această lucrare a Asociației asistenților medicali din domeniul sănătății femeii, obstetricii și neonatologiei (AWHONN) include o prezentare aprofundată a celor mai frecvente afecțiuni neonatale și a modului în care pot fi gestionate acestea.

Cu un stil concis, volumul subliniază elementele esențiale ale fiecărei afecțiuni, inclusiv definiția, etiologia, fiziopatologia, semnele și simptomele, testele de diagnostic, tratamentele și rezultatele.

Această nouă ediție este, de asemenea, și o pleoară pentru practica bazată pe dovezi.



Doina Carmen Mazilu – coordonator

Mirela Mustață – redactor executiv

Ana-Maria Roșu – secretarul redacției

Cristian Oancea – designer editorial

Ne puteți scrie la email:

secretariat@oammrbuc.ro

sau contacta direct la sediul OAMGMAMR filiala
Municipiului București din strada Avrig nr. 12,
sector 2, București.