

eAsistent.ro

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



DECEMBRIE 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

Ce putem spune despre Anul Internațional al Lucrătorilor din Sănătate și Îngrijire?	4
---	---

EDUCAȚIE MEDICALĂ

Testarea COVID 19	9
-------------------	---

EVENIMENT

Ziua Mondială de Combatere a SIDA (1 decembrie)	14
---	----

Ziua Internațională a Persoanelor cu Dizabilități (3 decembrie)	18
---	----

INTERVIU

Este varianta Omicron un punct de inflexiune în evoluția pandemiei? Opinia experților	23
---	----

ISTORIE

Putem vorbi despre istorie și fericire?	28
---	----

LUMEA MEDICALĂ

Procesele inflamatorii din organismul uman și efectele acestora asupra sănătății	33
--	----

CĂRȚI MEDICALE

Medicina. Istoria definitivă ilustrată	43
--	----

Relația medic-pacient în practica medicală	45
--	----

Flighting inflammation. How to stop the damage before it compromises your health	47
--	----

ECHIPA EDITORIALĂ	48
--------------------------	----

Sursă foto copertă: NY Daily News



Ce putem spune despre Anul Internațional al Lucrătorilor din Sănătate și Îngrijire?

După un prim an al pandemiei de COVID-19 dedicat asistenților medicali și moașelor, în semn de apreciere și recunoștință pentru eforturile tuturor reprezentanților echipei medicale

și de îngrijire, anul 2021 avea să fie desemnat de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) drept *"Anul Internațional al Lucrătorilor din Sănătate și Îngrijire"*.

Aceasta a reprezentat un apel la solidaritate din partea OMS, pentru ca toți lucrătorii medicali să fie sprijiniți, protejați, echipați și motivați, pentru a putea la rândul lor să ofere tratament și îngrijire pacienților lor, în orice moment.

Campania OMS lansată cu acest prilej vorbea despre investiții în sănătate și în lucrătorii care o servesc. Printre acțiunile propuse se numărau: oferirea unui loc prioritar la vaccinarea împotriva COVID-19 pentru lucrătorii medicali, în primele 100 de zile ale anului 2021, recunoașterea și comemorarea tuturor lucrătorilor medicali care și-au pierdut viața în timpul pandemiei, mobilizarea tuturor forțelor care pot investi în sănătate și în lucrătorii medicali și de îngrijire, pentru a ajuta la efortul de recuperare post-COVID, implicarea statelor membre și a tuturor părților interesate relevante în dialogul necesar pentru a stabili un cadru care să protejeze drepturile lucrătorilor din domeniul sănătății și de îngrijire, muncă decentă, medii favorabile de practică și mobilizarea comunităților, decidenților politici și sociali pentru a fi solidari și a avea grijă de lucrătorii din sănătate.

Extrem de necesară prin ceea ce și-a propus, campania atinge o serie de zone dureroase pentru profesioniștii din sănătate și îngrijire. Pe de o parte, este vorba despre lucrătorii medicali care, luptând să împiedice decesul pacienților bolnavi de COVID-19 și răspândirea virusului, și-au pierdut viața. Cel mai dureros a fost când am aflat că acest lucru s-a întâmplat cu un coleg, o persoană pe care o cunoșteam. Tot ce puteam face atunci era să ne adunăm forțele și să mergem mai departe, într-un efort de acceptare a faptului că lupta devine și mai grea, pentru că efortul rămâne pe umerii celor rămași. Pentru mulți dintre supraviețuitori, lupta a adus epuizare și semne de deteriorare a echilibrului fizic și emoțional. Nu e de mirare când vezi că, deși în perioadele de acalmie credeai că ai ajuns la liman, și părea că răz-bim, mai apare un obstacol, un nou val, și o luăm de la început.

Dintre măsurile propuse de OMS, vaccinarea cu prioritate a personalului medical și investițiile în lucrătorii medicali sunt zonele în care, clar, s-au făcut unele progrese. Desigur, este doar începutul procesului de recunoaștere a rolului strategic al sănătății în societatea modernă, atât de inter-conectată, în care orice problemă de sănătate locală, prost gestionată, poate deveni una globală.

La nivelul solidarității comunitare, însă, mai avem mult de construit. Lucrătorii medicali au adesea sentimentul că munca lor este prea puțin apreciată, pentru că imaginea lor publică este afectată de diferitele scandaluri publice apărute în presă, în jurul unor cazuri izolate. Pentru toți lucrătorii medicali este dureros să fie judecați "la grămadă", este nedrept ca munca celor mulți, care-și fac cu vocație datoria, să fie pusă într-un con de umbră și anulată. Este corect să avem o măsură justă, atunci când judecăm și apreciem munca lucrătorilor medicali, fără grabă, pentru că în situațiile de criză, cei mai mulți dintre ei sunt acolo, la datorie. Și tot ce ne dorim este să fie pregătiți și motivați să poarte bine "crucea vocației lor" în acele momente.

În plus de acest eveniment anual, luna decembrie este marcată și de alte momente ce merită amintite: **Ziua Mondială de Combate-re a SIDA (1 decembrie) și Ziua Internațională a Persoanelor cu Dizabilități (3 decembrie).**

Tot în paginile revistei de luna aceasta mai puteți găsi subiecte precum: **1. Testarea COVID 19; 2. Putem vorbi despre istorie și fericire?; 3. Procesele inflamatorii din organismul uman și efectele acestora asupra sănătății și 4. Este Omicron un punct de inflexiune în evoluția pandemiei?**

Merită amintite și recomandările editoriale ale lunii: **Medicina. Istoria definitivă ilustrată; Relația medic-pacient în practica medicală și *Flighting inflammation. How to stop the damage before it compromises your health.***

În numele echipei editoriale, pentru că trecerea într-un nou an se apropie, urez tuturor celor care ne citesc, celor care au participat la

evenimentele noastre și tuturor membrilor noștri, adică celor care se dăruiesc și oferă îngrijire pacienților sau comunităților lor de practică, multă energie, sănătate, mândrie că faceți parte dintr-un corp de elită și recunoaștere pentru eforturile voastre.

La mulți ani!

Doina Carmen Mazilu, Președinte OAMGMAMR – filiala București



Testarea COVID 19

Testele COVID-19 pot detecta fie SARS-CoV-2, virusul care provoacă COVID-19, fie anticorpul pe care organismul îl produce după ce am contractat COVID-19 sau după ce am fost vaccinați.

Testele virale pentru SARS-CoV-2 ne spun dacă avem o infecție la momentul testului.

Testele cu antigen și testele de amplificare a acidului nucleic (NAAT) sunt teste virale. PCR este cea mai frecvent utilizată tehnică NAAT pentru detectarea unui acid nucleic specific într-o probă.

Un test viral se administrează cu un tampon nazal, un tampon oral (gât) sau prin prelevarea unei probe de salivă.

Testele virale pot fi efectuate într-un laborator, la un centru de testare sau la domiciliu. PCR și alte teste de amplificare moleculară sunt teste virale care detectează materialul genetic al virusului, considerându-se a fi cele mai precise teste pentru detectarea acestuia.

Testele nazale: Tamponul nazal se introduce la aproximativ 5 cm în nas și se învâрте în jurul acestuia timp de câteva secunde. Tamponul este apoi îndepărtat și trimis la un laborator pentru testare. Este posibil să avem o senzație de gâdilare în timp ce tamponul este în nas, iar după ce este îndepărtat, este posibil să strănutăm sau să ne curgă ochii pentru o clipă sau două. Tamponurile nazale sunt rapide și precise și reprezintă o opțiune bună pentru majoritatea oamenilor.

Testele orale se administrează similar, cu un tampon care se introduce în cavitatea faringiană.

Testele de salivă: Testele de salivă sunt potrivite pentru autoadministrare; acest lucru înseamnă că, după ce ni se arată cum să efectuăm testul, îl putem face singuri. Aceste teste se bazează tot pe tehnologia care amplifică cantități mici de material genetic al virusului pentru a facilita detectarea acestuia.

Un rezultat pozitiv la testul PCR sau la un alt test de amplificare moleculară este considerat un caz confirmat de COVID-19, iar lucrătorii din domeniul sănătății publice vor urmări persoana în cauză și-i vor oferi recomandări cu privire la ce urmează să facă.

Unele persoane consideră că testele rapide sunt ușor de efectuat, în orice caz, e important să ne rezervăm timp suficient pentru a citi

instrucțiunile și, în mod ideal, pentru a viziona videoclipul cu instrucțiuni. „*Este extrem de important să citești cu atenție orice instrucțiuni pentru tipul de test pe care îl efectuați și să le urmați întocmai*”, a declarat Dr. Karl Laskowski, care ajută la supravegherea administrării testelor Covid la Brigham and Women's Hospital din SUA.

De obicei, vom obține un rezultat în 15 minute. E important să știm că sunt posibile atât rezultate fals negative, cât și fals pozitive. Testele antigen identifică de obicei 98% din cazurile infecțioase, potrivit Dr. Michael Mina, epidemiolog la Universitatea Harvard. Dacă obținem un rezultat pozitiv, trebuie să ne izolăm până când vom ști mai multe. În mod ideal, ar trebui să confirmăm rezultatul cu un test PCR sau cu un al doilea test rapid - de o altă marcă. Dacă rezultatul la al doilea test este negativ și suntem vaccinați, probabil că putem avea încredere în rezultatul negativ, cred majoritatea specialiștilor, însă trebuie să confirmăm pașii următori cu lucrătorii de sănătate publică.

Testele de anticorpi, numite și teste serologice, arată dacă am avut în trecut SARS-CoV-2, virusul care provoacă COVID-19. Se administrează prin prelevarea de sânge din deget. Nu poate detecta dacă avem în prezent COVID-19, ci doar dacă l-am avut în trecut. Testele de anticorpi nu pot spune dacă cineva poate contracta din nou COVID-19. Nu știm încă cât timp durează anticorpul pentru virusul care provoacă COVID-19 sau dacă aceștia pot împiedica oamenii să-l ia din nou. Testele de anticorpi vin în mai multe forme, de la cele complexe și de laborator (de exemplu, testele ELISA) la testele rapide mai simple, utilizate la locul de îngrijire.

Deși aceste teste de anticorpi joacă un rol important în epidemiologie și în dezvoltarea de vaccinuri, ele nu joacă însă niciun rol în punerea în aplicare a strategiilor de testare, trasare și izolare a persoanelor infectate (așa numitele strategii TTI), având în vedere că nu sunt potrivite pentru detectarea infecțiilor virale active, actuale.

Avantajele și dezavantajele diferitelor metode de testare înseamnă că metoda cea mai potrivită trebuie selectată în funcție de circumstanțe. Acestea ar trebui să depindă de obiectivele care stau la baza efectu-

ării unui test în primă instanță.

Obiectivele pot fi:

1. nevoia de îngrijire clinică - în care este necesar un diagnostic precis al pacienților pentru a informa procesul de luare a deciziilor clinice.
2. strategiile TTI - diagnosticare precisă pentru confirmarea sau infirmarea cazurilor suspecte, de exemplu, pentru că o persoană a fost simptomatică sau pentru că a întâlnit pe cineva care a fost testat pozitiv pentru virus.
3. monitorizarea epidemiologică a unor populații specifice - de exemplu, grupuri de persoane, cum ar fi în cămine de bătrâni, școli și universități, companii, localități geografice.

Nu există o singură strategie de testare care să fie eficientă în toate cele trei scenarii de mai sus. Dar există anumite avantaje în utilizarea unui anumit test, în funcție de o anumită situație. De exemplu, mulți specialiști ne sfătuiesc să efectuăm un test rapid la începutul fiecărei zile în care am planificat să petrecem timp cu persoane din afara locuinței, în special ca o modalitate de a proteja persoanele în vârstă - care rămân cele mai vulnerabile la formele grave.

Următoarele categorii de persoane ar trebui să se testeze pentru COVID-19:

1. Persoanele care au simptome de COVID-19.
2. Persoanele care au intrat în contact apropiat cu o persoană cu COVID-19.
3. Persoanele complet vaccinate, la 5-7 zile după ultima expunere la o persoană cu COVID 19. Persoanele care nu sunt complet vaccinate ar trebui să se testeze imediat ce află că sunt un contact apropiat. Dacă rezultatul testului este negativ, ar trebui să se testeze din nou la 5-7 zile după ultima expunere sau imediat dacă apar simptome.
4. Persoanele care nu sunt complet vaccinate cu vaccinul COVID-19

și care sunt prioritare pentru depistarea comunitară extinsă pentru COVID-19.

5. Persoanele care nu sunt complet vaccinate cu vaccinul COVID-19 și cărora li s-a cerut sau li s-a recomandat să se supună testării de către școală, locul de muncă, furnizorul de servicii medicale etc.

Următoarea categorie de persoane care au fost expuse la o persoană cu COVID-19 nu trebuie să se testeze dacă nu au simptome de COVID-19: persoanele care au fost testate pozitiv pentru COVID-19 în ultimele 3 luni și care s-au recuperat, atât timp cât nu prezintă noi simptome.

Cele două momente cele mai importante pentru a face un test sunt fie după ce am fost expuși la virus, fie înainte de a petrece timp cu persoane vulnerabile din punct de vedere medical, cum ar fi cele de 70 de ani sau mai în vârstă.

Pentru majoritatea oamenilor, vaccinurile au transformat COVID-19 într-o boală controlabilă, una care este foarte puțin probabil să ducă la o boală severă și care nu este atât de diferită de alte boli respiratorii. Dar, pentru multe persoane în vârstă, COVID-19 rămâne o amenințare semnificativă.

Mulți specialiști sugerează că este deosebit de util să se acorde prioritate la testarea rapidă pentru două grupuri: persoanele care nu sunt complet vaccinate, cum ar fi copiii, și cele care au petrecut mai mult timp în medii în care ar fi putut fi expuse.

Testarea COVID-19 este o măsură importantă de reducere a riscurilor, alături de vaccinare, purtarea măștii și distanțarea fizică. Ea ne protejează pe noi și pe cei din jurul nostru prin reducerea răspândirii infecțiilor COVID-19.

Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent

Surse de documentare:

1. COVID-19 Testing: What You Need to Know | CDC
2. The New York Times, Nov 24 – A guide to using rapid COVID tests (inclusiv sursa foto)
3. Types of COVID-19 Tests: COVID-19 - Minnesota Dept. of Health (state.mn.us)



End inequalities. End AIDS.

Ziua Mondială de Combattere a SIDA (1 decembrie)

În ultimii doi ani, COVID-19 a fost responsabil de transformarea vieții majorității locuitorilor planetei. Pentru mulți bolnavi cronici, lupta cu acest virus nou a exacerbât inechitățile aduse de întreruperile serviciilor de sănătate.

Dintre aceștia, viețile multor persoane care trăiesc cu HIV (alt virus care a zguduit lumea în a doua parte a secolului trecut) au devenit și mai dificile.

Ce este HIV?

Practic, HIV este un virus care atacă și slăbește sistemul imunitar al organismului. Prin urmare, persoanele care trăiesc cu HIV sunt mai susceptibile la alte boli și infecții.

HIV provine din virusul SIV, care infectează cimpanzeii. Odată ce a găsit o gazdă umană, acesta se transformă în HIV.

Primul caz documentat de HIV cu o probă de sânge verificată a avut loc în 1959 în Republica Dominicană Congo. Cu toate acestea, oamenii de știință nu pot spune dacă aceasta a fost prima apariție a HIV sau doar primul caz înregistrat.

HIV se răspândește prin contactul cu fluidele corporale ale unei persoane infectate. Cele mai comune două moduri în care se răspândește sunt prin a face sex neprotejat și a folosi în comun dispozitive pentru droguri injectabile.

Dacă este lăsat netratat, HIV continuă să afecteze sistemul imunitar și, în timp, poate duce la un sindrom numit SIDA.

Dacă o persoană are SIDA, sistemul său imunitar este grav afectat și prezintă un risc ridicat de infecții care-i pun viața în pericol. Cu toate acestea, nu orice persoană seropozitivă dezvoltă SIDA, deoarece administrarea zilnică a medicamentelor pentru HIV împiedică boala să progreseze până la acel punct.

Putem vorbi încă de o criza mondială provocată de HIV?

Deși s-au înregistrat progrese semnificative în ultimele decenii, după apariția tratamentelor necesare, HIV rămâne o problemă majoră de sănătate publică care afectează peste 2 milioane de oameni din Regiunea Europeană a OMS.

Acum, persoanele care trăiesc cu HIV se pot bucura de longevitate și de o viață normală, cu condiția să urmeze tratamentul conform schemei personalizate pe care au primit-o. Așadar, ar mai trebui îndeplinită condiția ca medicamentele necesare pacienților cu HIV să

fie și disponibile.

În România, numărul pacienților cu HIV se apropie de 17000¹. Pentru ca aceștia să se bucure de o evoluție pozitivă, au nevoie ca medicamentele să fie disponibile. Lucru care nu se întâmplă întotdeauna, iar perioada ultimilor doi ani nu a făcut excepție de la acest scenariu pesimist și nefavorabil pacienților cu HIV.

În plus de acest tratament care este vital, rămân și alte aspecte ne-rezolvate ale acestei crize de sănătate globală adusă de HIV precum stigmatul, discriminarea sau nerespectarea drepturilor persoanelor afectate. Acestea sunt realități dure cu care se pot confrunta multe persoane care trăiesc cu HIV. Ele se traduc în atitudini și comportamente din partea prietenilor, familiei, colegilor de muncă sau a străinilor care pot afecta grav sănătatea mentală și fizică, calitatea generală a vieții, stabilitatea economică și accesul la îngrijire al celor care trăiesc cu această boală.

Din păcate, stigmatizarea HIV este o realitate larg răspândită. Astfel, Programul Comun al Națiunilor Unite privind HIV/SIDA raportează că peste 50% dintre oameni au atitudini negative și discriminatorii față de cei care trăiesc cu HIV.

Soluțiile față de stigmatizarea HIV pot fi aduse de educație și de promovarea unor discuții deschise despre această boală. În final, este vorba despre de a trata pe toată lumea cu respect, indiferent de stilul de viață sau de statutul HIV. Accentul unei astfel de conștientizări ar trebui să fie pe promovarea sprijinului comunității, mai degrabă decât pe izolare. Ideea este de a-i ajuta pe oameni să înțeleagă că a trăi cu HIV nu este o „un paragraf”, ci mai degrabă un nou capitol în povestea de viață a cuiva.

„STOP inegalităților, STOP SIDA” - Tema Zilei Mondiale de Combatere a SIDA 2021

1 https://observatoruldesanatare.ro/wp-content/uploads/2021/04/CNLAS-Infectia-HIV_SIDA-in-Romania-31-decembrie-2020.pdf

Acțiunile discriminatorii pot decurge din credințe și atitudini dăunătoare și pot afecta îngrijirea sănătății, educația, dreptul la muncă și multe alte aspecte ale vieții unei persoane. Cei care se confruntă cu stigmatizarea și discriminarea HIV ar putea să evite testarea și tratamentul de care au nevoie, chiar și atunci când tratamentul este disponibil. În plus, este de așteptat ca persoanele cu HIV să experimenteze și auto-stigmatizarea. Răspândirea conștientizării despre stigmatizarea și discriminarea HIV este, așadar, esențială pentru reducerea răspândirii HIV și îmbunătățirea vieții persoanelor care trăiesc cu această afecțiune cronică de sănătate.

Iată de ce OMS și partenerii săi vorbesc despre inegalitățile în accesul la serviciile esențiale pentru persoanele cu HIV și fac apel la liderii din sănătate, educație, dar și la cetățeni să găsească o soluție în fața discriminării și stigmatizării, tocmai pentru a nu-i pierde sau exclude pe cei care în prezent nu primesc servicii esențiale pentru condiția lor medicală.

Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent

Surse de documentare:

1. WHO/Europe | Events - World AIDS Day 2021 – End inequalities. End AIDS (inclusive sursa foto)
2. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/who-is-hiv-patient-zero-history-and-origins>
3. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/hiv-stigma>
4. <https://romania.europalibera.org/a/romania-hiv-lipsa-medica-mente/31444527.html>



Ziua Internațională a Persoanelor cu Dizabilități (3 decembrie)

Astăzi, populația lumii numără peste 7 miliarde de oameni. Din-
tre aceștia, aproximativ 15% (1 miliard) trăiesc cu o formă de
dizabilitate.

Persoanele cu dizabilități pot fi afectate de deficiențe vizuale (sau
de percepție), afecțiuni auditive, deficiențe de vorbire articulată,
dizabilități de învățare ori deficiențe locomotorii (de mobilitate).

Deficiențele locomotorii, de exemplu, pot fi cauzate de afecțiuni care

pot fi temporare sau permanente, care pot afecta anumite părți ale corpului sau tot corpul. O serie de afecțiuni sunt asociate dificultăților de mobilitate. Printre ele se numără distrofia musculară, paralizia cerebrală, paralizia, hemiplegia, paraplegia, tetraplegia, poliomielita, scleroza multiplă.

Dacă e să ne referim doar la scleroza multiplă, aceasta este o tulburare a sistemului nervos care atacă creierul și măduva spinării și provoacă deteriorarea țesutului nervos. Acest lucru este, de obicei, asociat cu paralizie, spasme musculare, tulburări de vorbire, tremurat sau frisoane ale mâinii. Practic, la o persoană cu scleroză multiplă, o problemă a sistemului imunitar îl face să atace țesutul sănătos, în acest caz, mielina.

Mielina este o substanță grasă care înconjoară și izolează fibrele nervoase. De asemenea, ea ajută nervii să transmită semnale rapid. Dacă mielina este deteriorată sau distrusă, nervul pe care îl izola s-ar putea să nu mai primească semnalele corect. Aceasta înseamnă că semnalele care trec prin nerv pot fi întrerupte sau chiar nu pot fi transmise deloc.

Experții consideră că problemele de mobilitate provocate de scleroza multiplă provin din deteriorarea mielinei din cerebel, acea parte a creierului care ajută la coordonare și mișcare. Aceste probleme de mobilitate pot implica: încordare musculară, rigiditate sau spasme, probleme cu echilibrul, amorțeală severă în picioare, pierderea simțului poziției, care implică conștientizarea poziției picioarelor atunci când mergi, oboseală, slăbiciune musculară, probleme cu vederea, probleme cognitive, mers instabil.

O serie de cercetări din 2018 arată că 50%–80% dintre persoanele cu scleroză multiplă au probleme de echilibru și de mers. Acestea vor prezenta o largă varietate de modificări ale mersului, cum ar fi: o viteză mică de mers, o gamă redusă de mișcare a articulațiilor picioarelor, o lungime mai mică a pasului, stabilitate redusă, dificultate la ridicarea părții din față a piciorului, care se numește „căderea piciorului”. Problemele de mers pot crește riscul de cădere.

Conform Societății Americane de Scleroză Multiplă, terapia fizică poate ajuta la ameliorarea multor probleme de mers.

Kineto-terapeutul poate recomanda exerciții vestibulare, care induc dezechilibru, pentru a ajuta o persoană să se adapteze. Aceste exerciții pot include: mișcări ale capului sau ale ochilor sau mersul pe diferite tipuri de suprafețe. De asemenea, el poate recomanda exerciții de stretching pentru a îmbunătăți: flexibilitatea, puterea, echilibrul, coordonarea, relaxarea sau exerciții cardiovasculare.

Unele medicamente prescrise pot ajuta, de asemenea, la îmbunătățirea mersului unei persoane prin reducerea rigidității musculare și creșterea vitezei de mers. Multe dispozitive de asistență, cum ar fi bastoanele, cârjele sau bretele, pot fi benefice pentru persoanele cu scleroză multiplă.

Oricine are probleme cu mersul pe jos ar trebui să discute cu profesioniștii din domeniul sănătății despre modalitățile de a reduce riscul de cădere. Aceasta ar putea implica: să nu poarte tocuri înalte, să evite suprafețele alunecoase, să îndepărteze obstacolele și obiectele de care s-ar putea împiedica din casă sau să asigure iluminarea zonelor de tranzit, mai ales noaptea.

Kineto-terapeuții folosesc și diverse teste pentru a verifica modul în care scleroza multiplă afectează mersul unei persoane și pentru a adapta tratamentul.

În plus, orice persoană cu scleroză multiplă care are dificultăți de mers trebuie să apeleze la asistență medicală.

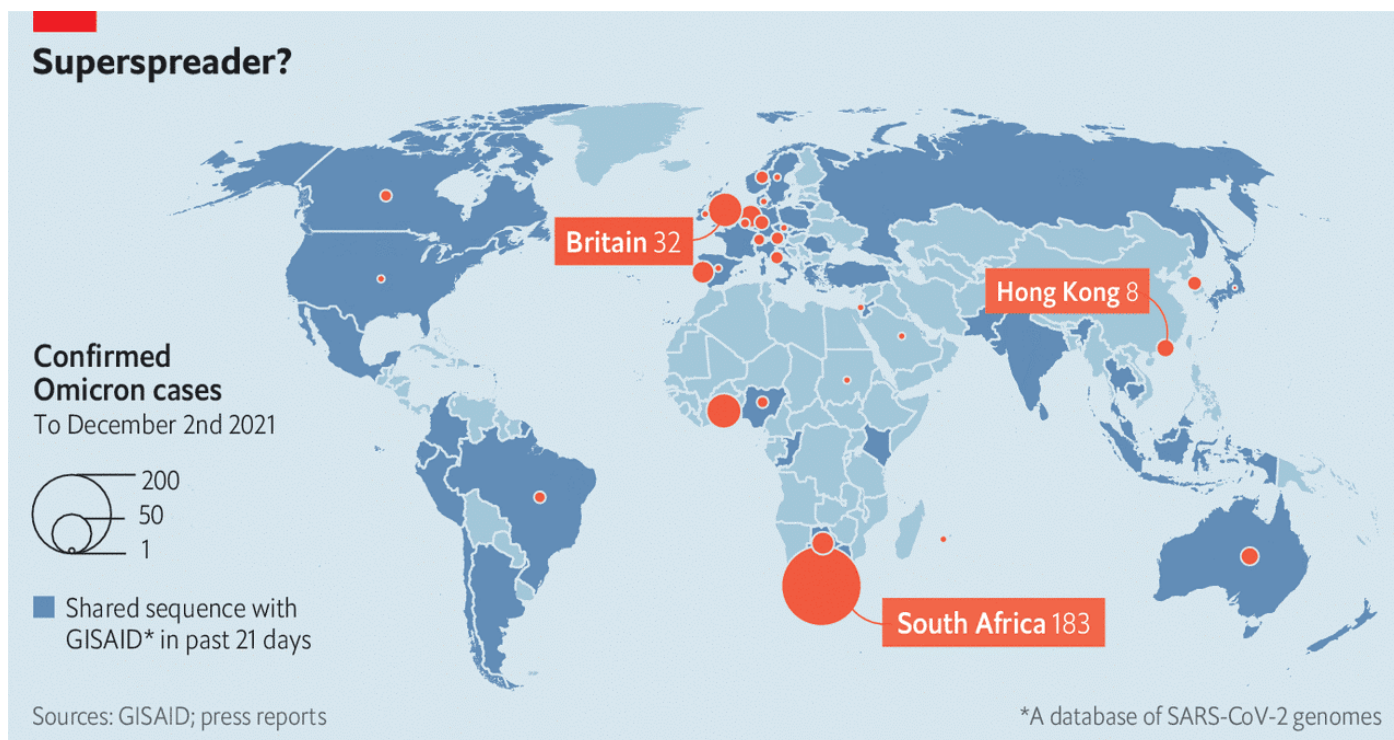
Ce este Ziua Internațională a Persoanelor cu Dizabilități?

Sărbătorirea anuală a Zilei Internaționale a Persoanelor cu Dizabilități a fost proclamată în 1992, printr-o rezoluție a Adunării Generale a Națiunilor Unite. Ea își propune să promoveze drepturile și bunăstarea persoanelor cu dizabilități în toate sferele societății și să crească gradul de conștientizare a situației persoanelor cu dizabilități.

Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent

Surse de documentare:

1. International Day of Persons with Disabilities (IDPD), 3 December 2021 | United Nations Enable (inclusive sursa foto)
2. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/ms-walking>
3. <http://www.healthcaresales.eu/elearning/page.php?id=258&lng=ro>



Este varianta Omicron un punct de inflexiune în evoluția pandemiei? Opinia experților

Dr. Monica Gandhi este medic specialist în boli infecțioase și director al Centrului de Cercetare a SIDA de la Universitatea California, San Francisco. Dr. Leslie Bienen este profesor la O.H.S.U.-Portland State University School of Public Health, specialistă în bolile zoonotice.

Împreună, au realizat un articol de opinie în The New York Times - "Why Hospitalizations Are Now a Better Indicator of Covid's Impact" ("De ce spitalizările sunt acum un indicator mai bun al impactului Covid").

La 26 noiembrie 2021, OMS a desemnat varianta B.1.1.529 drept o variantă îngrijorătoare (Variant of Concern - VOC), pe baza avizului Grupului consultativ tehnic al OMS pentru evoluția virusului. Amenințarea globală reprezentată de Omicron depinde în mare măsură de patru elemente cheie (1) cât de transmisibilă este varianta; (2) cât de bine protejează vaccinurile și infecția anterioară împotriva infecției, transmiterii, bolii clinice și decesului; (3) cât de virulentă este varianta în comparație cu alte variante; și (4) modul în care populațiile înțeleg aceste dinamici, percep riscul și urmează măsurile de control.

Omicron se răspândește semnificativ mai repede decât varianta Delta, în țările cu transmitere comunitară documentată, cu un timp de dublare între 1,5 și 3 zile.

Până la 16 decembrie 2021, varianta Omicron a fost identificată în 89 de țări din toate cele șase regiuni ale OMS.

Știrile din ultimele zile - atât studiile științifice, cât și datele raportate de autoritățile de sănătate publică - au adus dovezi suplimentare că Omicron este mai contagios decât orice versiune anterioară a virusului Covid-19.

Rămâne incert în ce măsură rata de creștere rapidă observată poate fi atribuită evaziunii imunitare, transmisibilității intrinseci crescute sau unei combinații a acestor doi factori.

Sunt necesare mai multe date pentru a înțelege profilul de severitate al Omicron și modul în care severitatea este influențată de vaccinare și de imunitatea preexistentă.

Datele preliminare sugerează că există o reducere a capacității de neutralizare a Omicron la cei care au primit vaccinări primare sau la cei care au avut o infecție anterioară cu SARS-CoV-2, ceea ce poate sugera un nivel de evaziune imunitară umorală.

Datele disponibile sunt încă limitate și, până în prezent, nu există nicio dovadă examinată și validată conform standardelor comunității științifice privind eficacitatea sau eficiența vaccinului împotriva Omi-

cron. S-au obținut rezultate preliminare ale studiilor privind eficacitatea vaccinului în Africa de Sud și Anglia (datele preliminare disponibile trebuie însă interpretate cu prudență, deoarece rezultatele se bazează pe un număr relativ mic de persoane).

Rezultatele din Anglia indică o reducere semnificativă a eficacității vaccinului împotriva bolii simptomatice pentru Omicron, în comparație cu Delta, după două doze de vaccin Pfizer BioNTech-Comirnaty sau AstraZeneca-Vaxzevria. Cu toate acestea, a existat o eficacitate mai mare la două săptămâni după un rapel Pfizer BioNTech-Comirnaty, care a fost ușor mai mică sau comparabilă cu cea împotriva Delta. Un studiu care nu a făcut obiectul unei revizuii ale altor cercetători, după cum o cer normele cercetării științifice pentru ca un studiu să fie validat, realizat de cercetători din Africa de Sud, care au utilizat date ale asiguratorilor privați de sănătate, a raportat reduceri ale eficacității vaccinului Pfizer BioNTech-Comirnaty împotriva infecției și, într-o mai mică măsură, împotriva spitalizării.

Ugur Sahin, patronul BioNTech, una dintre cele două companii care au dezvoltat vaccinuri mRNA împotriva virusului, acceptă că, deoarece vaccinurile determină celulele să fabrice proteine spike conform rețetei folosite în primele genomuri care au fost secvențiate, efectul neutralizant al anticorpilor declanșați de vaccin va fi mai mic pentru Omicron. Dar el adaugă că nu este clar cât de mare va fi această reducere și subliniază că protecția imunologică nu este asigurată doar de anticorpi. Vaccinurile implică și celulele T ale sistemului imunitar. Acestea sunt limfocite care nu răspund doar la proteine finite, așa cum o fac anticorpii, ci recunosc și fragmente de proteine.

Deoarece 97% din secvențele Omicron sunt identice cu cele ale virusului original găsit în Wuhan, spune Dr. Sahin, aceste răspunsuri ale celulelor T ar trebui să funcționeze în continuare și pentru Omicron. El se așteaptă ca majoritatea persoanelor complet vaccinate cu vaccinuri de rapel să se îmbolnăvească, în cel mai rău caz, doar moderat, dacă sunt infectate cu Omicron. Rapelul nu va produce anticorpi mai buni, mai potriviți pentru Omicron, dar va stimula organismul să pro-

ducă mai mulți anticorpi, cel puțin pentru o vreme. Studiile au constatat că, cantitatea de anticorpi împotriva SARS-COV2 contează chiar dacă anticorpul nu sunt specifici pentru varianta respectivă.

Alessandro Sette, un imunolog de la Institutul de imunologie La Jolla și colegii săi au demonstrat că celulele T își păstrează 93-97% din capacitatea de direcționare, atunci când se confruntă cu o nouă variantă.

De asemenea, se așteaptă ca intervențiile terapeutice pentru gestionarea pacienților cu COVID-19 severă sau critică asociată cu varianta Omicron, intervenții care vizează răspunsurile gazdei (cum ar fi corticosteroizii și blocantele receptorilor interleukinei) să rămână eficiente. Cu toate acestea, datele preliminare ale unor studii ale căror validări finale sunt în curs sugerează că unii dintre anticorpul monoclonali dezvoltați împotriva SARS-CoV-2 ar putea avea o capacitate de neutralizare redusă împotriva Omicron. Această posibilitate trebuie validată în mod prioritar în studii individuale, pentru a se confirma dacă acest tratament rămâne eficient în cazul Omicron.

„Din fericire, varianta sosește într-un peisaj pandemic diferit...”, scriu **Dr. Monica Gandhi** și **Dr. Leslie Bienen**, în **„Why Hospitalizations Are Now a Better Indicator of Covid’s Impact”** (*“De ce spitalizările sunt acum un indicator mai bun al impactului Covidului”*) publicat în suplimentul Times Opinion al The New York Times.

“Sunt disponibile vaccinuri, teste și, în curând, tratamente orale... Avem, însă, nevoie de un nou cadru de gândire pentru ce urmează. În zonele puternic vaccinate, concentrarea pe un set diferit de cifre, spitalizările, mai degrabă decât numărul de cazuri, ne poate spune mai bine cum ne descurcăm. ...Suntem în procesul lent de acceptare a faptului că Covid-19 va deveni endemică - ceea ce înseamnă că va fi mereu prezentă în populație la niveluri diferite”.

A învăța să trăim cu virusul pe termen lung va necesita schimbări atât în mentalitate, cât și în politicile de sănătate publică. Monitorizarea spitalizărilor Covid-19, ca fiind cel mai important indicator care trebuie urmărit îndeaproape, va oferi cea mai clară imagine a modului

În care o anumită zonă gestionează virusul.

Prin concentrarea atenției asupra numărului de spitalizări, profesioniștii din domeniul sănătății se pot apoi concentra mai bine pe reducerea acestora. Autoritățile sanitare ar putea investi mai multe resurse pentru a ajunge la persoanele nevaccinate și care prezintă un risc ridicat de spitalizare.

Acest lucru devine și mai important pe măsură ce interpretarea indicatorului legat de numărul de cazuri devine mai complicată. Pentru cei vaccinați, o infectare cu SARS-COV2 nu mai înseamnă ceea ce însemna înainte de a fi vaccinat. Cele mai multe infecții de debut rămân, până acum, ușoare. În momentul de față, în zonele cu un nivel ridicat de vaccinare, o creștere a numărului de cazuri nu semnalează neapărat o creștere comparabilă a spitalizărilor sau a deceselor.

Un ultim motiv pentru a ne baza mai mult pe spitalizări și mai puțin pe numărul de cazuri pentru a determina planul de sănătate publică în zonele puternic vaccinate este faptul că acest din urmă parametru devine din ce în ce mai puțin precis, având în vedere că testele la domiciliu sunt tot mai răspândite, tot mai multe persoane administrându-și teste în afara infrastructurii de sănătate publică sau având în vedere că, în multe cazuri, unele persoane evită să se testeze din cauza consecințelor sociale ale unei infecții, chiar și ușoare.

Cu siguranță, numărul de cazuri este încă important de urmărit, oferind date importante despre persoanele care suferă de infecții de debut, ceea ce va fi important pentru a direcționa în viitor tratamentele, în cazul în care aceste infecții devin mai grave. Identificarea punctelor fierbinți ale transmiterii infecției, pe măsură ce acestea se dezvoltă, îi ajută pe oficialii din domeniul sănătății să se asigure că tratamentele antivirale sunt disponibile acolo unde este nevoie.

De asemenea, autoarele fac analogia cu gripa sezonieră, subliniind că *“unul dintre elementele majore ale urmăririi gripei este monitorizarea mutațiilor îngrijorătoare care ar putea face ca gripa să treacă de la endemică la pandemică”*. În mod similar, pentru SARS-COV2,

pe măsură ce trecem de la o evoluție pandemică la una endemică, variantele acestuia ar trebui să continue să fie urmărite. Această monitorizare atentă a numărului de cazuri și secvențierea pentru depistarea tulpinilor SARS-COV2 în circulație ne va permite să știm dacă tendința pozitivă, de endemizare a virusului, continuă sau dacă apar noi variante care pot inversa această tendință.

Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent

Surse de documentare:

1. Traducere după Opinion by Dr. Gandhi and Dr. Bienen| Why Hospitalizations Are Now a Better Indicator of Covid's Impact - The New York Times (nytimes.com), Why Hospitalizations Are Now a Better Indicator of Covid's Impact
2. <https://www.economist.com/briefing/2021/12/04/omicron-looks-ominous-how-bad-is-it-likely-to-be>
3. [https://www.who.int/publications/m/item/enhancing-readiness-for-omicron-\(b.1.1.529\)-technical-brief-and-priority-actions-for-member-states](https://www.who.int/publications/m/item/enhancing-readiness-for-omicron-(b.1.1.529)-technical-brief-and-priority-actions-for-member-states)
4. Omicron update, The New York times – 16 decembrie 2021



Putem vorbi despre istorie și fericire?

Vrei să fii mai fericit? Cum să preiei controlul asupra gândurilor tale

Probabil fiecare dintre noi a parcurs acest model de gândire, atunci când s-a simțit furios: „*De ce mi se întâmplă mie asta?! Nu mai pot suporta. Mă înfurie! Vreau doar să fiu lăsat(ă) în pace. De ce continuă să se întâmple același lucru? Nu am reușit să-mi păstrez calmul din nou – asta nu e bine.*” Ce se citește printre ”gânduri,, este multă judecată, auto-victimizare și concentrarea asupra modului în care (eu) cred că ar trebui să fie lucrurile.

Acesta este tiparul mental tipic în care mă angajez, atunci când mă confrunt cu ceea ce percep a fi dezaprobarea sau lipsa de respect a altcuiva față de mine. Ea nu este o întâmplare unică. Tinde să fie o reacție mai degrabă automată, repetitivă la anumite sentimente și circumstanțe. Este unul dintre multele obiceiuri mentale pe care le pot avea. Când un obicei mental rău, ca acesta, preia controlul, de obicei, mă face să mă simt și mai rău. Dacă reușesc să-l observ, îmi pot aminti și faptul că bunăstarea și fericirea sunt responsabilități personale. Practic, pot să fac o alegere cu privire la modul în care îmi interpretez experiența – iar alegerea pe care o fac poate duce la mai multă fericire.

De exemplu: mă agăț de un tipar mental distructiv și cred în ceea ce îmi spune el? Sau, în schimb, îl observ și îl las să plece, economisind energie pentru hrănirea gândurilor apreciative, care îmi modelează creierul în beneficiul meu?

Cele ce urmează ne arată că subiectul merită atenție și efortul de a ne schimba modul de acțiune

Știința ne arată că obiceiurile mentale pe care le cultivăm pot schimba modul în care creierul nostru face conexiunile. De-a lungul timpului, procesele noastre de gândire creează noi căi neuronale și provoacă

alte modificări fizice în creier, datorită a ceva numit neuroplasticitate. Mai mult, creierul este predispus la astfel de schimbări nu numai în timpul copilăriei și adolescenței, ci de-a lungul întregii noastre vieți.

„Neuroplasticitatea se referă la natura maleabilă a creierului și la continua lui transformare. Neuroplasticitatea auto-dirijată înseamnă să faci schimbările cu intenție, claritate și pricepere.” — Rick Hanson.

Practic, în orice moment al vieții, avem capacitatea și responsabilitatea de a ne îmbunătăți obiceiurile mentale. Acest lucru poate fi făcut cu ajutorul a câtorva exerciții, pentru câteva tipuri de modele de gândire la care putem lucra.

Modelele de gândire negativă - un rezultat al istoriei

Oamenii de știință cred că modelele de gândire negativă sunt un rezultat al evoluției umane. Creierul nostru este pregătit să identifice cât mai multe probleme și amenințări potențiale, pentru a ne ajuta să supraviețuim. Acest lucru ne-a servit în etapele anterioare ale istoriei și evoluției noastre, când supraviețuirea fizică nu era deloc garantată. Prejudcățile cognitive negative ne-au menținut atenți la potențiale pericole și au permis o reacție rapidă și salvatoare. În zilele noastre, nu trebuie să luptăm constant pentru supraviețuire. Nu trebuie să ne facem griji că urșii ne urmăresc sau șerpii veninoși ne pândesc printre frunze. Și totuși, creierul nostru a rămas ocupat să detecteze potențiale amenințări – indiferent dacă există pericole reale sau nu.

Impulsul de supraviețuire înseamnă, în fapt, că am putea reacționa la lucruri precum problemele relativ minore la locul de muncă sau certurile din familie, ca și cum viața noastră ar depinde de ele.

Un proiect neterminat la serviciu. Probleme cu partenerul sau faptul că nu ai un partener. Poate nu ai destui bani. Există cineva care nu ne înțelege. Cineva care este supărat pe noi. Mă simt obosit(ă), dar nu pot dormi suficient.

Creierul se asigură că acordăm o atenție deosebită acestor probleme, în cazul în care ar putea fi situații care pun viața în pericol.

Situațiile pozitive, pe de altă parte, nu sunt percepute ca o amenințare, așa că instinctele ne permit să rămânem relaxați și deschiși. Aceasta poate, de asemenea, să pară că aceste situații pozitive nu sunt la fel de importante și nu ne oprim asupra lor în același mod în care ne ocupăm de experiențele noastre negative.

Secretul este să devenim mai conștienți de aceste procese de gândire, pentru că, în acest fel, ne putem controla mai mult gândurile, ne putem antrena procesele mentale astfel încât să putem depăși modelele de gândire negativă și să devenim o persoană mai fericită.

„[...] dacă vă concentrați în mod regulat mintea pe griji, autocritică și furie, atunci creierul dumneavoastră va lua treptat această formă – va dezvolta structuri neuronale și dinamica anxietății, simțul scăzut al valorii proprii și reactivitatea acidă față de ceilalți. Pe de altă parte, dacă vă ocupați în mod regulat mintea să observați că sunteți bine într-un anumit moment, observând binele din voi... atunci creierul dvs. va lua treptat forma... calmului, a încrederii în sine și a păcii interioare.” — Rick Hanson.

Ceea ce-i separă pe oamenii fericiți de cei nefericiți sunt adesea obiceiurile mentale pe care le cultivă zilnic. Iată câteva exerciții utile, bazate pe observații și practică.

Instrumentele fericirii: conștiință și atenție

Din fericire, trusa de instrumente necesară acestui proces este intrinsecă nouă tuturor. Este formată din două elemente pe care le avem cu toții: conștiință și atenție. Trebuie pur și simplu să învățăm cum să le folosim în avantajul nostru.

Conștiința este ”lentila” care ne permite să observăm obiceiurile mentale care ne influențează viața. Dacă învățăm cum să folosim această ”lentilă”, reușim să vedem mai bine și să observăm gândurile sau mo-

delele mentale repetitive. Dacă examinăm aceste tipare în mod frecvent, cu siguranță vom deveni conștient(ă) că ele ne influențează într-un mod foarte real, dar și că le putem schimba. Extinderea conștiinței este un obicei de-a lungul vieții de a cerceta, care te ajută să devii din ce în ce mai conștient de ceea ce se întâmplă cu adevărat în interiorul (și în afara) ta.

Atenția este un vehiculul care ne ajută să direcționăm conștientizarea. Dacă înveți cum să conduci acest vehicul, poți alege cu ce îți vei ocupa mintea. Acesta este ceea ce înseamnă cu adevărat să-ți iei în stăpânire gândurile: a fi capabil să decizi pe ce îți concentrezi atenția.

Atenția și conștiința sunt instrumente complementare care funcționează cel mai bine atunci când sunt folosite împreună.

3 pași pentru a prelua controlul asupra obiceiurilor mentale

Pasul 1: Deveniți conștienți

„Mindfulness este capacitatea umană de bază de a fi pe deplin prezent, conștient de locul în care suntem și ce facem, și nu prea reactiv sau copleșit de ceea ce se întâmplă în jurul nostru.” — Mindful.org

Primul pas în dezvoltarea unor obiceiuri mentale benefice este să devenim conștienți de gândurile pe care le avem deja. Puteți practica această conștientizare în două moduri principale: (1) meditație și (2) conștientizare îndemnată.

Meditația Mindfulness este cel mai simplu mod de a începe, deoarece creează condiții „de laborator”, care sunt deosebit de utile la începutul activității de analiză a gândirii. Oferiți-vă ceva timp în fiecare zi, când sunteți singur și nu faceți altceva în acest răstimp decât să observați.

Respirația poate acționa ca o ancoră pentru momentul prezent, așa că conștientizați-o mai întâi. Apoi faceți tot posibilul să observați ori-

ce gânduri, judecăți, imagini mentale și emoții care apar. Accentul dvs. principal este pe gânduri, dar amintiți-vă că acestea pot lua diferite forme - de la o imagine mentală a feței cuiva, până la a judeca ceea ce faceți în prezent. De exemplu: „Nu-mi place asta. Este plictisitor. Nu ajung nicăieri cu această meditație.”

Încercați să observați cât de mult puteți, fără să vă luptați cu gândurile dumneavoastră. Nu vă lăsați prinși de ideea că meditația înseamnă „**a nu gândi**”. Meditația Mindfulness înseamnă recunoașterea a ceea ce vine, fără a încerca să-l schimbi – inclusiv toate gândurile.

Conștientizarea promptă înseamnă să deveniți conștient(ă) de gândurile dumneavoastră în mijlocul evenimentelor zilnice, mai degrabă decât într-un cadru de meditație. Stabiliți un declanșator care vă va aminti să verificați procesul de gândire. Poate fi conștientizarea respirației sau intrarea într-o stare emoțională intensă sau puteți seta o alarmă, ca un declanșator exterior (sau un sunet sau o acțiune care apare și nu este sub controlul dumneavoastră - de exemplu, sirenele salvărilor, dacă trăiți în oraș).

Ori de câte ori se activează declanșatorul, abordați-vă un moment pentru a observa pe ce cărări mentale rătăciți în prezent. De exemplu, reluați o experiență negativă sau vă faceți griji pentru viitor?

Pasul 2: Creați o relație sănătoasă cu gândurile dumneavoastră

Gândurile nu sunt realitate – totuși ele ne pot influența într-un mod foarte real, în funcție de modul în care le percepem.

Nu sunteți gândurile voastre. Deci, trebuie să stabiliți o relație sănătoasă cu ele.

Când observați un anumit gând care vă apare în minte, vă puteți adresa aceste tipuri de întrebări:

- Chiar cred că acest gând este realitate sau recunosc că este doar o construcție mentală?

- Tot frământ acest gând în minte sau îl las să plece?
- Pot accepta gândul în forma în care apare sau încerc să-l schimb?
- Pot saluta alte gânduri sau le evit?
- Ce sentimente declanșează acest gând în mine?

Puneți-vă aceste întrebări și așteptați răspunsurile - s-ar putea să nu fie evident imediat, dar formularea întrebării este ceea ce contează cel mai mult. Cu timpul, veți începe să realizați cum vă raportați la gândurile dumneavoastră.

Ați putea să întrebați pur și simplu: „Dar este adevărat?”

Cea mai sănătoasă relație pe care o puteți avea cu gândurile este una plină de acceptare, dar și o distanță sănătoasă. Aceasta înseamnă că salutați orice gânduri care vă vin și nu încercați să pretindeți că nu sunt acolo, dar, în același timp, nu vă identificați cu ele.

Când observați ceva de genul: „Ce casieră proastă! Ar fi trebuit să merg la o altă casă”, nu trebuie să credeți că acest lucru este adevărat. Știți că este o interpretare mentală, nu o realitate supremă. Care sunt alternativele? Poate că această persoană este un casier excelent care are o zi proastă și poate că alegerea celeilalte cozi ar fi durat și mai mult. Astfel, sunteți deschis posibilităților.

Când vă gândiți: „Bravo! Chiar am condus bine această întâlnire!”, recunoașteți că simțiți că v-ați descurcat bine și vă bucurați de acest sentiment. Cu toate acestea, nu înseamnă că performanța dumneavoastră va fi aceeași la următoarea întâlnire. Acest lucru nu vă va face o „persoană mai bună” deoarece valoarea ta de sine nu este legată de cât de bine poți conduce o întâlnire.

Pasul 3: Acceptați și faceți o alegere

După ce v-ați pus întrebările potrivite și ați observat răspunsurile suficiente de mult, veți observa ceva. S-ar putea să simțiți acest lucru ca pe deblocarea unui nou nivel de conștiință.

Vă puteți influența propriile gânduri.

Nu este vorba de a putea planifica dinainte la ce vă veți gândi în următoarele 30 de minute de meditație. Nu înseamnă că veți controla și decide ce este „permis” să apară în mintea dumneavoastră și ce nu.

Dar veți descoperi că conștientizarea vă va permite să vă modelați intenția cu privire la ce fel de atitudine mentală vreți să cultivați pe termen lung.

Observați cum se schimbă mintea dumneavoastră în timp. Acceptați orice observați și continuați să hrăniți imaginea pe care v-o doriți. Este vorba despre a face această alegere în fiecare moment.

Orice obicei se naște și se hrănește prin repetare. Și așa este și cu obiceiurile mentale de prezență, răbdare și bunătate - ele trebuie hrănite în mod repetat pentru a crește. Și când vor crește, îți vor arăta cum să te bucuri atât de a citi o carte, cât și de a face lucruri mai neplăcute, precum spălatul vaselor.

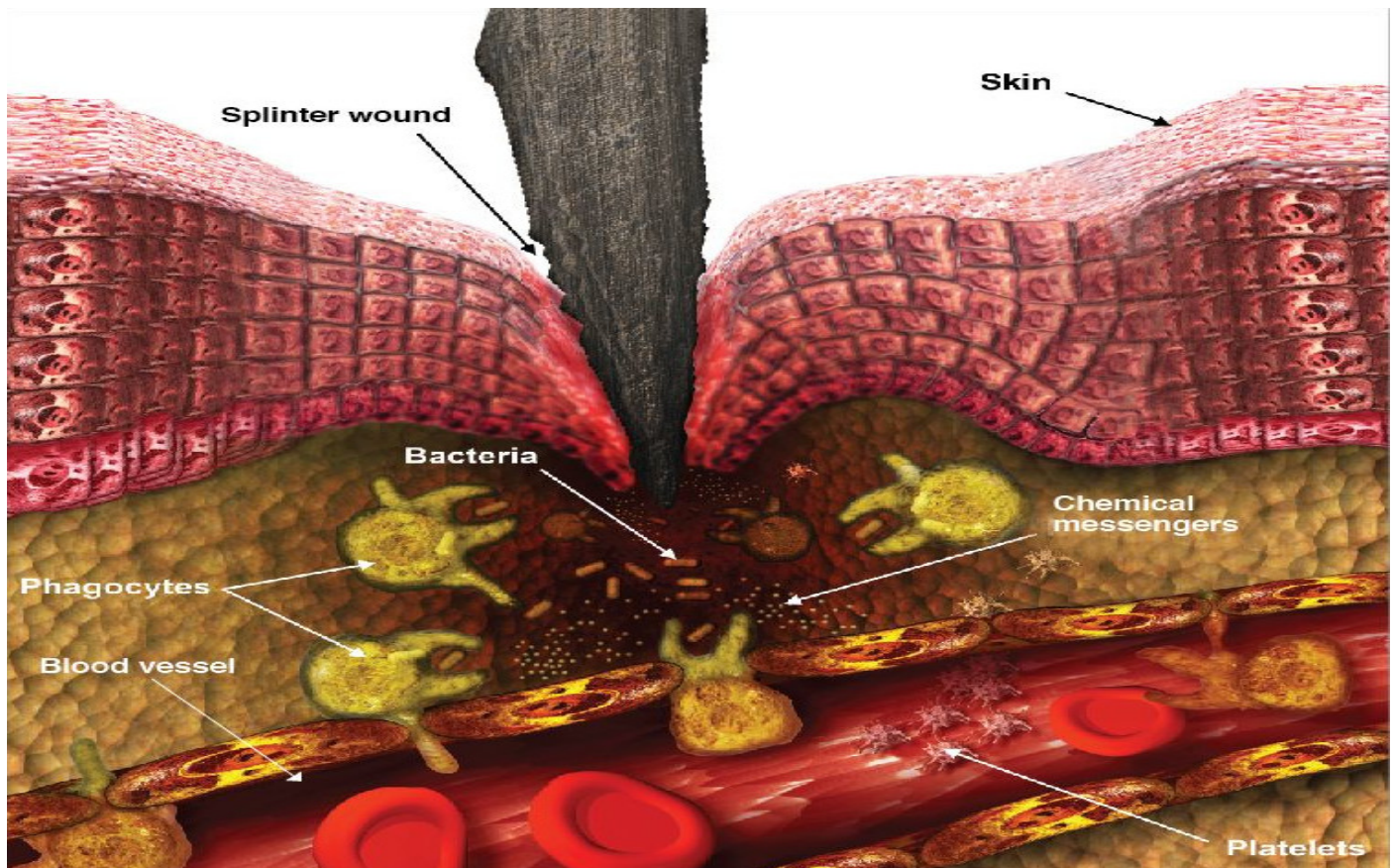
Acceptați că schimbările în obiceiurile dumneavoastră mentale nu vor fi imediate. De aceea trebuie să fiți consecvent și blând cu dumneavoastră înșivă. Înțelegeți că modelarea obiceiurilor pe care le-ați ales necesită timp și practică.

Dar nu este minunat să știți că aveți deja libertatea de a alege cum le simțiți?

Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent

Surse de documentare:

1. The Most Creative Way I've Built a New Habit
2. <https://betterhumans.pub/want-to-be-happier-how-to-take-charge-of-your-thoughts-e74ad496aced>
3. Sursa foto: NY Daily News



Procesele inflamatorii din organismul uman și efectele acestora asupra sănătății

În general, inflamația este răspunsul sistemului imunitar al organismului la un agent iritant. Iritantul poate fi un microb, dar poate fi și un obiect străin, cum ar fi o așchie care intră în deget.

Multe lucruri diferite pot provoca inflamații, cele mai frecvente fiind:

- agenții patogeni precum bacteriile, virusurile sau ciupercile.
- leziunile externe, cum ar fi zgârieturile sau leziunile provocate de obiecte străine.
- efectele substanțelor chimice sau ale radiațiilor

Leziunile și infecțiile produc inflamații acute, un mecanism de răspuns rapid al organismului, care are ca scop eliminarea invadatorului periculos și readucerea organismului la o stare de echilibru. O armată de celule albe din sânge este trimisă la locul leziunii, iar unele celule neutralizează invadatorii, în timp ce altele curăță daunele rezultate în urma luptei. **Inflamația acută** se rezolvă, de obicei, rapid, într-o perioadă de câteva ore până la câteva zile.

Inflamația cronică poate începe prin același proces, organismul încercând să se debaraseze de ceea ce sistemul imunitar interpretează ca fiind corpuri străine. Dar aceasta poate deveni o stare persistentă, chiar dacă amenințarea percepută nu este cu adevărat dăunătoare pentru sănătate. În tulburările autoimune, cum ar fi artrita reumatoidă, lupusul, diabetul de tip 1, colita ulcerativă și scleroza multiplă, organismul reacționează în mod eronat împotriva propriilor țesuturi, ca și cum ar fi străine și produce o inflamație dăunătoare care le afectează pe acestea.

Există cinci simptome care pot fi semne ale unei inflamații acute:

1. Roșeață
2. Căldură
3. Umflare a zonei
4. Durere
5. Pierderea funcției. Printre exemplele de pierdere a funcției se numără imposibilitatea de a mișca o articulație inflamată în mod corespunzător, un simț olfactiv mai slab în timpul unei răceli sau o respirație mai dificilă atunci când aveți bronșită.

Inflamațiile nu provoacă întotdeauna toate cele cinci simptome. Unele inflamații apar „în tăcere” și nu provoacă niciun simptom.

Atunci când apare o inflamație în corp, pot fi implicate multe celule diferite ale sistemului imunitar. Acestea eliberează diverse substanțe, cunoscute sub numele de mediatorii inflamatori. Printre aceștia se numără hormonii bradikinină și histamină. Aceștia fac ca vasele mici de sânge din țesut să se lărgască (să se dilate), permițând ca mai mult sânge să ajungă la țesutul lezat. Din acest motiv, zonele inflamate devin roșii și se simt fierbinți.

Fluxul sanguin crescut permite, de asemenea, ca mai multe celule ale sistemului imunitar să fie transportate către țesutul lezat, unde ajută la procesul de vindecare. Mai mult, ambii hormoni irită nervii și determină trimiterea de semnale de durere către creier. Acest lucru are o funcție de protecție: dacă inflamația doare, aveți tendința de a proteja partea afectată a corpului.

Mediatorii inflamatori au încă o altă funcție: aceștia facilitează trecerea celulelor sistemului imunitar prin vasele mici de sânge, astfel încât mai multe dintre ele pot intra în țesutul afectat.

De asemenea, membranele mucoase eliberează mai mult lichid atunci când sunt inflamate. De exemplu, acest lucru se întâmplă atunci când aveți nasul înfundat și membranele care vă căptușesc nasul sunt inflamate. Atunci, lichidul suplimentar poate ajuta la eliminarea rapidă a virusurilor din organism.

Rolul inflamației în organism este atât bun, cât și rău. Astfel, după cum am văzut, inflamația este o parte vitală a sistemului de apărare al organismului nostru pentru combaterea infecțiilor, susținându-ne supraviețuirea prin lupta împotriva agenților externi ostili și prin vindecarea rănilor.

Cu toate acestea, procesele inflamatorii nu ajută întotdeauna organismul - există o altă latură a inflamației, mai insidioasă, despre care trebuie să știm.

Inflamația cronică, de grad mic, poate afecta aproape pe oricine - și

poate contribui la apariția bolilor cardiovasculare (inflamația joacă un rol esențial în fiecare etapă a procesului dezvoltării bolilor de inimă), cancerului (se estimează că până la 20% dintre cancere încep ca rezultat direct al inflamației), diabetului de tip 2 și a altor afecțiuni. De exemplu, cercetările au stabilit o legătură între declinul memoriei și inflamație, iar acesta este un domeniu care suscită mult interes. Potrivit profesorului Tim Spector, profesor de epidemiologie genetică la King's College din Londra, acest lucru este legat de teoria „inflammaging”. Îmbătrânirea inflamatorie (cunoscută și sub numele de inflammaging sau inflamm-ageing) este o inflamație cronică de grad scăzut care se dezvoltă odată cu înaintarea în vârstă. Se crede că aceasta accelerează procesul de îmbătrânire biologică și agravează multe boli legate de vârstă.

De ce este inflamația cronică de grad mic o problemă? „În timp, inflamația dăunează celulelor sănătoase”, spune Roma Pahwa, un cercetător al National Institutes of Health, din SUA, specializat în răspunsul inflamator. Atunci când celulele sunt în dificultate, ele eliberează substanțe chimice care alertează sistemul imunitar. Celulele albe din sânge inundă apoi scena, unde lucrează pentru a devora bacteriile, virusurile, celulele deteriorate și resturile de la o infecție sau o leziune.

Dacă daunele sunt prea mari, acestea apelează la celule de rezervă, cunoscute sub numele de neutrofile, care aruncă în aer tot ce se află la vedere, sănătos sau nu. Neutrofilele au o durată de viață scurtă, dar în cazul inflamației cronice, acestea continuă să fie trimise mult timp după ce amenințarea reală a dispărut, provocând daune țesutului sănătos care a rămas.

Inflamația poate începe să atace căptușeala arterelor sau a intestinelor, celulele din ficat și creier sau țesuturile din mușchi și articulații. Aceste daune celulare cauzate de inflamație pot declanșa boli precum diabetul, cancerul, demența, bolile de inimă, artrita și depresia. Și pentru că este de grad scăzut, această inflamație cronică e greu de diagnosticat în viața de zi cu zi, până când aceste afecțiuni provocate

de ea nu prezintă simptome.

Poate fi complicat să ne dăm seama dacă inflamația este prieten sau dușman, spune Pahwa, care ne ajută să înțelegem mai bine arătând spre cele 4 cauze ale inflamației:

1. *o infecție exterioară greu de eliminat*: de exemplu, contractezi o infecție cronică, cum ar fi hepatita C sau boala Lyme, care persistă în organism o perioadă lungă de timp. Corpul răspunde cu o inflamație care, de asemenea, persistă mult timp. De fapt, adesea, inflamația cronică și nu virusurile în sine reprezintă cauza multora dintre daunele pe termen lung legate de aceste boli.
2. *genetica*: moștenim o înclinație genetică către o problemă de sănătate. În unele cazuri, genele legate de aceste probleme de sănătate pot fi activate de inflamație. De exemplu, diabetul și cancerul sunt două boli care pot fi declanșate de inflamație. În alte cazuri, gena în sine provoacă o declanșare greșită a sistemului imunitar care provoacă inflamația din artrita reumatoidă, scleroza multiplă, lupus și alte boli.
3. *mediul înconjurător*: poluarea, calitatea aerului și a apei și o serie de alți factori de mediu pot declanșa și întreține inflamația.
4. *stilul de viață*: obezitatea, stresul scăpat de sub control, consumul de tutun, consumul excesiv de alcool, lipsa de activitate fizică, somnul prost și, bineînțeles, alimentația deficitară sunt toate factori ce pot declanșa inflamația cronică.

Iată care este un mecanism foarte plauzibil a ceea ce se întâmplă în asemenea situații: ceva declanșează sistemul imunitar, fie o boală cronică, o tulburare autoimună, creșterea în greutate, stresul psihologic, alimentația deficitară, expunerea la substanțe chimice sau alergenii - ceva vă pune corpul într-o stare de stres și îl menține acolo. Sistemul imunitar reacționează. Organismul intră în modul de atac prin răspunsul său inflamator, care include, de asemenea, extinderea vaselor de sânge pentru a crește fluxul sanguin către zonele cu probleme. Sângele este principalul sistem de livrare pentru toate aceste

substanțe. Apoi poate urma un ciclu nesfârșit de alimente pro-inflamatorii, stres galopant, somn prost și multe altele care mențin acest proces în continuă mișcare, deoarece nu dăm niciodată o pauză organismului.

Acum știm că microbiomul nostru intestinal, alcătuit din trilioane de bacterii, influențează procesele din întregul organism, inclusiv inflamația. Încă mai învățăm cum funcționează aceste procese în detaliu, dar un lucru pe care îl știm este că alimentele bogate în zahăr și grăsimi, și sărace în fibre, hrănesc bacteriile „nesănătoase” din tractul nostru digestiv. Atunci când bacteriile intestinale rele devin prea numeroase, acestea pot deteriora mucoasa tractului digestiv, iar bariera intestinală care separă microorganismele de restul corpului poate deveni permeabilă. Sistemul imunitar recunoaște aceste particule ca fiind invadatori străini și atacă. Dar, din moment ce intestinul continuă să aibă scurgeri, sistemul imunitar continuă să atace și așa poate apărea o inflamație cronică. Alimentele bogate în fibre, cum ar fi cerealele integrale, fructele și legumele, ajută la restabilirea echilibrului intestinal.

Cu toții avem o anumită cantitate de inflamație în corp, în orice moment. În plus, gradul inflamației din organismele noastre fluctuează în mod constant, astfel încât o citire la ora 8 dimineața va fi diferită de una la ora 20. De asemenea, chiar și ceva inofensiv, cum ar fi o banală răceală, va crește nivelul de substanțe chimice care luptă împotriva bolilor în sângele nostru, crescând gradul inflamației din organism.

Acestea sunt motivele principale pentru care medicii nu fac teste de rutină pentru inflamație, ci ca urmare a anumitor simptome, cum ar fi articulațiile umflate. De asemenea, dacă avem o boală de inimă, medicul dumneavoastră poate testa proteina C reactivă (C-RP), un marker al inflamației legat de problemele cardiace. Specialiștii recomandă ca medicul să identifice simptome suficient de specifice care pot duce la diagnosticarea unei probleme inflamatorii și apoi să prescrie teste specifice.

Acestea fiind spuse, este important ca în fiecare zi să facem ceva pozitiv pentru scăderea gradului de inflamație din organism. Ce putem face dacă suntem o persoană în general sănătoasă, fără probleme diagnosticate, dar nu știm dacă nu avem un nivel crescut de inflamație în organism?

Pentru început, putem începe cu stilul de viață, lucrul pe care îl putem schimba cel mai rapid și care e singurul pe care îl putem controla. Pașii simpli constau în a fi la zi cu vaccinările și în a ne spăla mâinile în mod regulat, deoarece infecțiile declanșează inflamații. Dincolo de asta, alimentația, exercițiile fizice, somnul și reducerea stresului sunt cele patru mari comportamente pe care le putem adopta sau întări începând chiar de azi, pentru a preveni sau reduce inflamația cronică. Partea bună este că exact acestea sunt acțiunile pe care ar trebui să le întreprindem oricum, pentru sănătatea generală a organismului.

Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent

Surse de documentare:

1. Fighting Inflammation, Special Health Report, Harvard Medical School
2. Does diet influence dementia risk? What we know (medical-newstoday.com)
3. What is an inflammation? - InformedHealth.org - NCBI Bookshelf (nih.gov)
4. Low-Grade Inflammation's Role in Chronic Disease (aarp.org)
5. Sursa foto: uq.edu.au

Medicina. Istoria definitivă ilustrată

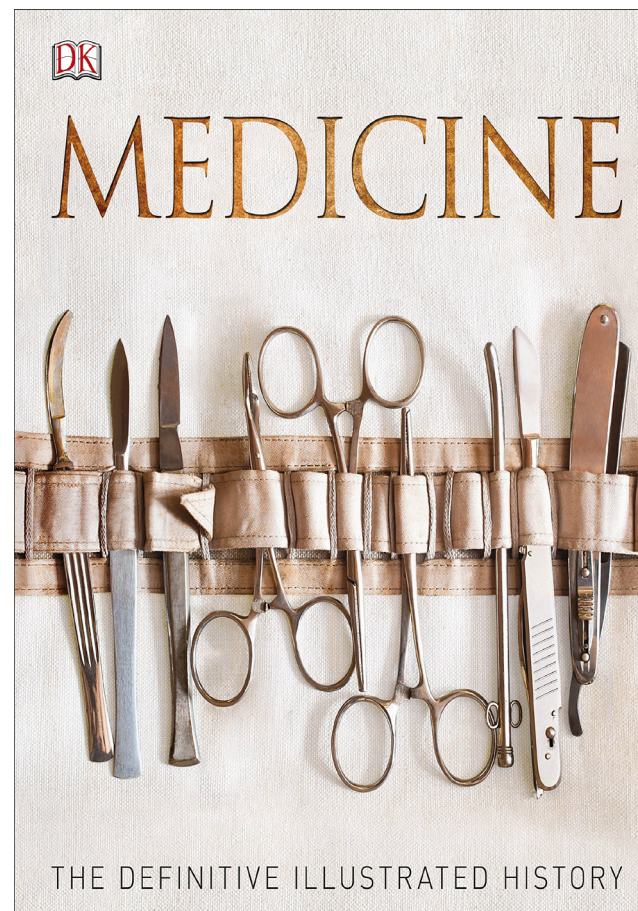
Editura: Dorling Kindersley Ltd, 2016

Cartea spune povestea fascinantă a medicinei, din cele mai vechi timpuri până în zilele noastre, prezentând evoluțiile în vindecare, diagnostic, chirurgie și tratamente, într-un format viu și accesibil.

Ea urmărește capcanele și descoperirile miraculoase ale istoriei medicale de la trepanare sau sângerări la cele mai recente evoluții în terapie genică.

Diagramele explică bolile majore, cum ar fi cancerul, și îmbunătățesc înțelegerea anatomiei umane, a instrumentelor chirurgicale și a progresului tratamentului de-a lungul secolelor, stabilind marile repere ale istoriei medicale în contextul lor social mai larg.

O secțiune ilustrată prezintă toate sistemele și or-



ganele principale ale corpului și explică relevanța acestora în ceea ce privește progresul medicinei.

Lucrarea conține un amestec de povești captivante, informații accesibile și ilustrații și povestește modul în care medicina a evoluat în timp.

Relația medic-pacient în practica medicală

Autor: Sever Cristian-Oană, Editura All, 2021

Cartea oferă medicilor tineri, dar și celor cu experiență ocazia de a reflecta asupra nevoii înțelegerii profunde a pacientului. Totul cu scopul de a-l putea călăuzi către alinarea suferinței sau către vindecare.

Pacienții vor descoperi partea nevăzută a ceea ce simte medicul din fața lor. Vor afla cum îi pot interpreta reacțiile și cum își pot îmbunătăți modalitatea de comunicare cu acesta.

Pacientul este plămădit din aceeași materie ca medicul, doar că a avut ghinionul să se îmbolnăvească. Medicului îi revine datoria, dar și privilegiul de a conștientiza rolul compasiunii și de a o exersa permanent în contextul meseriei sale.

Interacțiunea umană bazată pe compasiune izvoarăște din înțelegerea asemănării noastre funda-

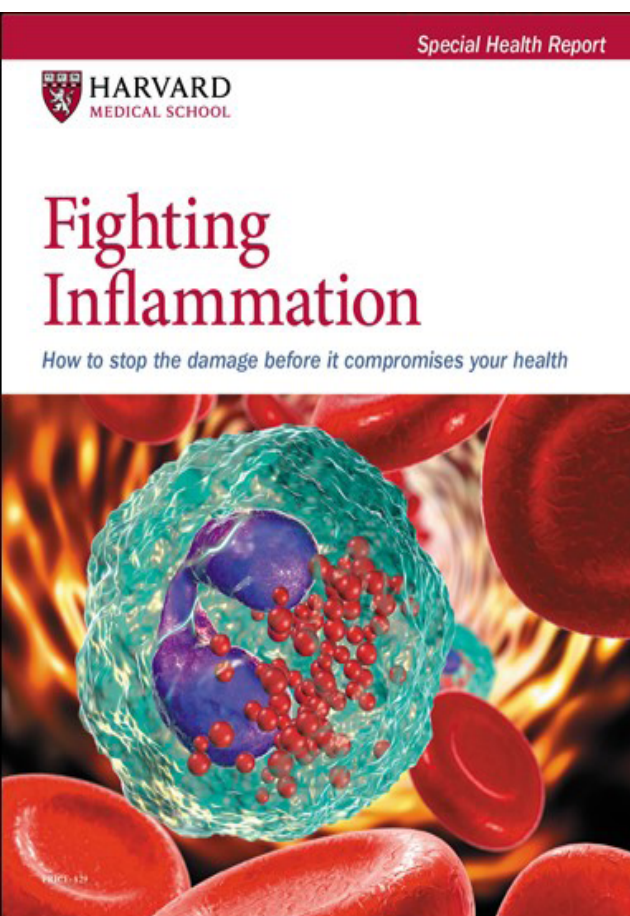


mentale cu celălalt. Ca medic, simți revoltă, atunci când ființa umană din fața ta se luptă cu suferința, dar o astfel de furie nu este paralizantă, ci reprezintă tocmai combustibilul cu care îți hrănești dorința de a-l ajuta.

Bazându-se pe cei 40 de ani de practică medicală și pe cei 16 ani de muncă în cadrul comisiei de disciplină a Colegiului Medicilor din București, Dr. Sever-Cristian Oană oferă o pledoarie pentru încrederea reciprocă între medic și pacient și pentru medicina bazată pe valori.

Fighting inflammation. How to stop the damage before it compromises your health

Harvard Medical School, 2021



Știința a demonstrat că inflamația cronică, de nivel scăzut, se poate transforma într-un ucigaș tăcut care contribuie la boli cardiovasculare, cancer, diabet de tip 2 și alte afecțiuni.

Faptul că trei din cinci persoane din întreaga lume mor din cauza unei boli legate de inflamație ridică semnale serioase. Din fericire, fiecare dintre noi poate face multe pentru a riposta.

Experții de la renumita Școală de Medicină Harvard tocmai au publicat *Fighting Inflammation—the Special Health Report*, o lucrare care expune în mod clar amenințarea pe care o reprezintă inflamația cronică pentru sănătatea și bunăstarea dumneavoastră și dezvăluie măsurile medicale și de stil de viață pe care le puteți lua pentru a vă proteja.

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.