

eAsistent.ro

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



Ianuarie 2020

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

În Anul Internațional al Asistenților Medicali și Moșelor - La mulți ani!	4
---	---

EDUCAȚIE MEDICALĂ

Cele mai importante descoperiri medicale ale deceniului	7
---	---

EVENIMENT

4 ianuarie – Ziua Mondială a codului Braille	13
--	----

INTERVIU

2020 - Anul asistenților medicali și al moșelor	16
---	----

ISTORIE

Istoria neuroștiințelor	22
-------------------------	----

LUMEA MEDICALĂ

Găsirea unui sens în viață ne poate menține sănătatea fizică și mintală	29
---	----

Abilitatea de a gestiona conversațiile dificile în medicină	33
---	----

CĂRȚI MEDICALE

Totul despre alergii	37
----------------------	----

Principiile Chirurgiei Neurologice	38
------------------------------------	----

Anxietatea - O poveste personală despre frică, speranță și căutarea liniștii interioare	39
---	----

ECHIPA EDITORIALĂ	40
-------------------	----



În Anul Internațional al Asistenților Medicali și Moașelor - La mulți ani!

Dragi colege și colegi, din partea echipei editoriale și a echipei de conducere a OAMGMAMR filiala București, vă dorim putere, sănătate, respect și recunoaștere pentru ceea ce faceți.

2020 este un an special pentru noi. Este anul pe care Organizația Mondială a Sănătății l-a declarat **Anul Asistenților Medicali și al Moașelor** la nivel internațional.

De aceea, dar fiind și primul număr al revistei din anul acesta,

am purtat un dialog cu echipa editorială pe acest subiect.

În plus, ca de obicei, revista marchează evenimente din domeniul sănătății celebrate la nivel internațional.

Remarcăm, din acest număr, Ziua Mondială Braille, celebrată pe 4 ianuarie, ziua nașterii lui Louis Braille, căruia îi datorăm sistemul de reprezentare tactilă a literelor, cifrelor și altor simboluri. Mulțumită acestui sistem, persoanele afectate de orbire sau cu grave deficiențe de vedere pot atinge succesul academic și profesional. Alături de alte măsuri, aceasta îi ajută și să poată duce o viață independentă.

La secțiunea *Educație medicală* vă propunem continuarea articolului început în numărul de decembrie despre descoperirile medicale considerate cele mai de impact la nivel internațional, din ultimul deceniu.

Secțiunea *Lumea medicală* include două articole, primul prezentând un studiu recent care a arătat existența unei legături clare dintre sensul în viață și o mai bună sănătate fizică, mintală și emoțională. Conform cercetătorului Dilip V. Jeste, autor principal al studiului, “persoanele cu un sens în viață sunt mai fericite și sănătoase decât celelalte”. Al doilea articol al secțiunii discută despre importanța conversațiilor dificile cu pacienții și aduce câteva recomandări practice despre cum se pot pregăti cadrele medicale pentru aceste conversații și cum se pot asigura de succesul lor, atingerea rezultatului dorit, de exemplu schimbarea unui comportament al pacientului.

Din secțiunea *Istorie*, aflăm că cercetările și practica clinică din domeniul neuroștiințelor au făcut progrese remarcabile, ceea ce a permis dezvoltarea unor tratamente pentru AVC, boala cardiacă, scleroza multiplă și alte condiții neurologice. În plus, specialiștii înțeleg acum mult mai bine structura sistemului nervos, funcțiile lui, concepte fundamentale despre dezvoltarea lui, anomaliile lui și modalități în care poate fi schimbat. Și, totuși, multe dintre întrebările esențiale despre creier nu au primit încă răspuns. De exemplu,

care este modul în care activitatea chimică și electrică din creier duce la formarea conștiinței? Aceasta și multe alte întrebări îi vor provoca pe neuro-cercetători și vor duce, spun cercetătorii, în următorii ani, la un salt fără precedent în dezvoltarea neuroștiințelor.

Doresc să remarc și recomandările editoriale ale lunii ianuarie: *Totul despre alergii*, de Dr. Pamela Wartian Smith și Earl Mindell, *Principiile Chirurgiei Neurologice*, de Richard Ellenbogen, Laligam Sekhar, Neil Kitchen și Ioan Ștefan Florian, și *Anxietatea - O poveste personală despre frică, speranță și căutarea liniștii interioare*, de Scott Stossel.

Bucurați-vă, așadar, de un număr bogat în informații și noutăți din lumea medicală pe care vi-l dedicăm. Ca întotdeauna, vă încurajăm să ne împărtășiți ideile, sugestiile și, de ce nu, să alegeți să publicați articolele scrise de dumneavoastră, membri OAMGMAMR București, în revista care vă aparține.

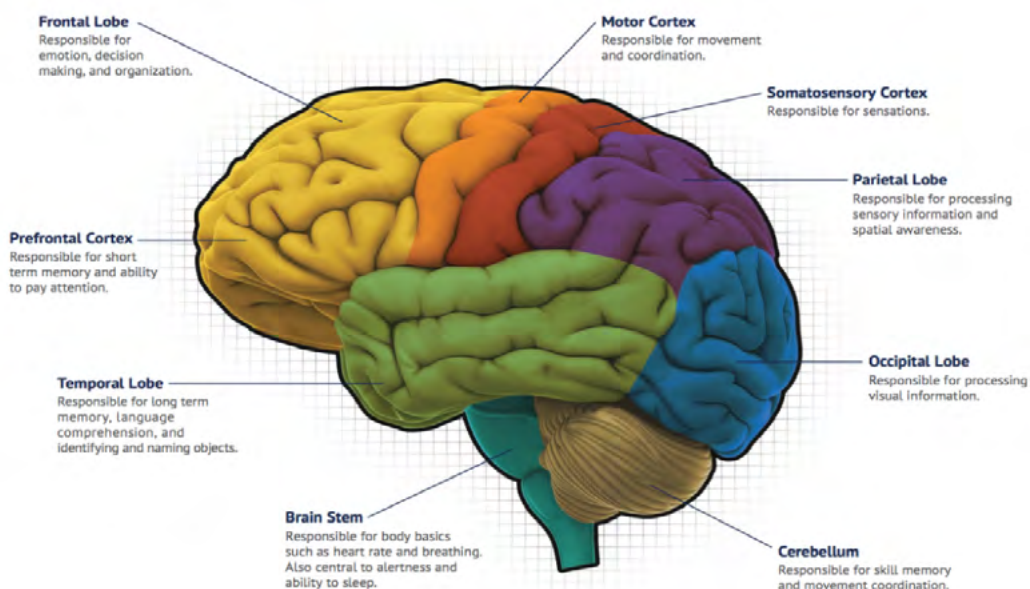
Doina Carmen Mazilu, Președinte OAMGMAMR - filiala București

Cele mai importante descoperiri medicale ale deceniului

(continuare din numărul anterior al revistei)

Cartografierea creierului

Progresele înregistrate în neuro-chirurgie în ultimul deceniu au îmbunătățit în mod semnificativ actul medical în acest domeniu și rezultatele lui.



Astfel, neurochirurgii care operează tumori pe creier pot acum să facă extirparea lor mult mai precis. Ei au acum posibilitatea să facă, în timpul operației, o cartografiere a diverselor funcții localizate în creier, astfel încât pacientul să poată merge sau vorbi, de exemplu, după eliminarea tumorii.

Transplantul de față

Clinica Cleveland a efectuat primul transplant de față din lume acum 11 ani și lucrurile au continuat să progreseze de atunci.

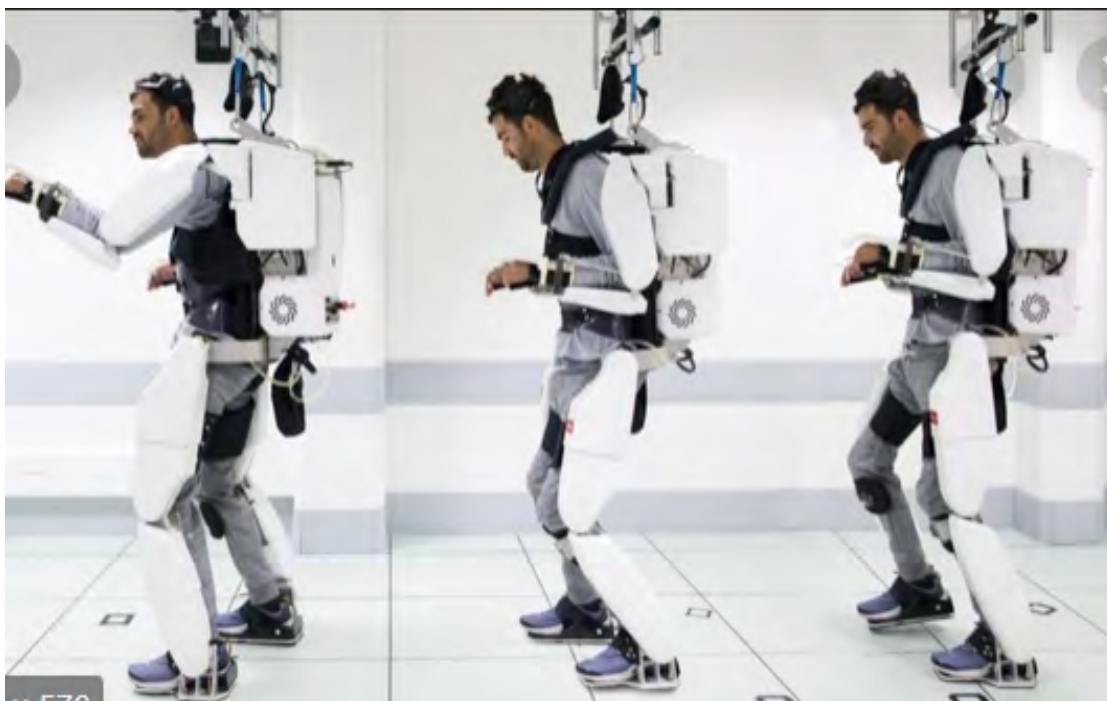
Până în 2018, se efectuaseră 40 de astfel de transplanturi la nivel mondial. În ultimul deceniu, tehnicile și tehnologia folosită în acest domeniu au evoluat semnificativ, permițând simularea procesului chirurgical folosind realitatea virtuală sau imprimarea 3D, ceea ce a dus la optimizarea preciziei și la îmbunătățirea rezultatelor funcționale și estetice ale transplanturilor de față.

Reversarea parțială a paraliziei

2019 a fost el însuși un an remarcabil pentru progresul din domeniul științelor medicale, două dintre cele mai importante evenimente fiind reversarea parțială a paraliziei și menținerea în viață a creierului după moartea organismului.

Primul dintre aceste evenimente a fost posibil prin “re-cablarea” nervilor din corpul persoanelor paralizate, ceea ce le-a permis acestora să miște din nou brațele și palmele.

Pacienții care au participat la acest studiu clinic de referință, care s-a desfășurat în Australia, aveau tetraplegie, care le afecta capacitatea de mișcare în toate cele 4 membre, putând însă să miște,



încă, câțiva mușchi din partea superioară a brațelor.

În cadrul studiului, cercetătorii au re-cablat nervii funcționali care legau coloana vertebrală de acești mușchi. Nervii au fost secționați și apoi legați de nervii care controlau alți mușchi, ca de exemplu cei care permit întinderea brațului sau închiderea sau deschiderea palmei.

Acești pacienți tetraplegici din Australia pot acum să se hrănească singuri, să întoarcă o cheie în broască, să numere bani sau să folosească tastatura unui calculator. Din păcate, această recablare nu poate fi făcută în cazul pacienților care au coloana vertebrală afectată în zona superioară, caz în care nu mai există nervi funcționali.

Acest studiu din Australia, publicat în iulie 2019 în *The Lancet*, a implicat recablarea a 59 de nervi în cazul a 16 pacienți, dintre care 4 au avut o intervenție nereușită.

Important de notat este că intervenția de recablare este reușită pe deplin când se efectuează în lunile 6-12 după trauma care a cauzat paralizia.

Cercetătorii subliniază că aproape 250 000 de persoane suferă, în fiecare an, traumatisme care le afectează coloana vertebrală și re-

zultă în tetraplegie.

Un alt moment marcant al anului 2019 este cel în care Thibault, un pacient de 30 ani, a putut face un pas, primul în ultimii 2 ani de când a căzut de pe bicicletă și a suferit o paralizie a tuturor celor 4 membre. Acest pas a fost realizat cu un costum de tip exo-schelet (schelet extern) – o “mașină mobilă” care poate fi purtată ca un costum, acționată de un sistem de motoare electrice, care permite mișcarea tuturor membrelor.

Mișcările lui Thibault nu au fost perfecte și acest costum robotic este folosit acum doar în laborator, însă cercetătorii cred că el va putea îmbunătăți calitatea vieții pacienților tetraplegici.

Creier de porc resuscitat parțial la 4 ore după moarte

Studiul a arătat că moartea celulelor creierului poate fi oprită și că anumite conexiuni din creier pot fi refăcute. Aceste lucruri au fost posibile prin pomparea ritmică a sângelui sintetic în jurul creierului unui animal decapitat. Aceste descoperiri surpriză pun sub semnul întrebării ipoteza că celulele creierului suferă un declin ireversibil în câteva minute după întreruperea alimentării cu sânge a creierului și ar putea duce la descoperirea unor noi tratamente pentru leziunile cerebrale.

Tractul vocal virtual

Oamenii de știință au descoperit un implant cerebral care poate citi gândurile oamenilor și le poate transforma în vorbire.

Un electrod este implantat în creier și culege semnalele electrice care dictează mișcările buzelor, limbei, cavității bucale și maxilare-



lor.

Se folosește apoi un calculator puternic care simulează cum mișcările din gură și gât duc la formarea sunetelor.

Aceasta duce la o vorbire sintetizată produsă de un tract vocal virtual.

Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent

Surse de documentare:

<https://www.msn.com/en-gb/health/familyhealth/the-biggest-medical-discoveries-of-the-decade—and-how-they-impact-you/ss-BBX4deV?ocid=spartandhp>

https://www.bbc.com/news/health-50813226?fbclid=IwAR0qU6s0_yOXEVIUknMAM9kSOX4HG0B7hO4HJoCVouC8n7SUw2fdwN0cX_k

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(19\)31143-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(19)31143-2/fulltext)

Sursa foto 1: <https://njhwllc.com/brain-mapping/>

Sursa foto 2: www.bbc.com

Sursa foto 3: www.millenniumpost.in

4 ianuarie – Ziua Mondială a codului Braille

Persoanele afectate de orbire sau cu grave deficiențe de vedere pot duce o viață independentă și mulțumită codului Braille.

Acesta este o reprezentare tactilă a simbolurilor alfabetice și numerice folosind 6 puncte pentru a indica fiecare literă și cifră sau chiar simboluri muzicale, matematice și științifice.

Istoria sistemului Braille începe în anii 1800. Charles Barbier, care fusese membru al armatei franceze a lui Napolen, a dezvoltat un cod militar căruia i se spunea “scris și citit de noapte”, astfel încât soldații să poată comunica în siguranță pe timpul nopții.

Ca veteran militar, Barbier trăise momente în care soldați fuseseră omorâți deoarece folosiseră lămpile cu gaz pentru a putea citi mesajele de front pe timpul nopții. Ca urmare, inamicul descoperise poziția lor și îi atacase, ducând la moartea multora dintre ei.

Codul de “scris și citit noaptea” al lui Barbier a fost apoi îmbunătățit major de către Louis Braille, pe când acesta nu avea decât 11 ani. Louis s-a născut în Franța pe 4 ianuarie 1809, de unde și marcarea Zilei mondiale Braille pe 4 ianuarie.

Tableau de la sonographie Barbier

	1	2	3	4	5	6
1	a	i	o	u	e	é
2	an	in	on	un	eu	ou
3	be	de	que	je	ve	ze
4	pe	te	que	che	fe	se
5	le	me	ne	re	gn	ll
6	oi	oin	ien	ste	x	ment

El și-a pierdut vederea de mic, în urma unui accident, el înțepându-și un ochi cu sula pe care o folosea tatăl său să dea găuri în bucățile de piele pe care le prelucra.

Pe când avea 10 ani, Louis a mers la Institutul Național al Nevăzătorilor din Paris, iar 1 an mai târziu a modificat codul lui Barbier pentru a-l face un sistem cu adevărat eficient de comunicare pentru persoanele nevăzătoare.

Codul era acum bazat pe celule cu 6 puncte în loc de 12 puncte, cum avea cel al lui Barbier.

Această îmbunătățire esențială a făcut ca oamenii să poată citi rapid, cu doar un deget, întreaga celulă, ceea ce nu era posibil când aceasta avea 12 puncte, și să poată muta rapid degetul la celula următoare.

Cu timpul, codul Braille a început să fie acceptat în toată lumea drept formula principală de comunicare scrisă a persoanelor nevăzătoare.

În 1853, la 1 an după moartea lui Louis Braille, Franța a adoptat sistemul Braille ca sistem oficial de comunicare pentru persoanele nevăzătoare. Sistemul Braille le ajută să participe în societate pe măsura potențialului lor, pentru a atinge succesul academic și profesional.

The Braille Cell

1 ● ● 4

2 ● ● 5

3 ● ● 6

Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent

Surse de documentare:

<https://www.un.org/en/observances/braille-day>

<https://www.who.int/news-room/detail/08-10-2019-who-launches-first-world-report-on-vision>

<https://brailleworks.com/braille-resources/history-of-braille/>

sursa foto 1: ParisLessTraveled.WordPress.com



2020 - Anul asistenților medicali și al moașelor

Doina Carmen Mazilu,

Președinte OAMGMAMR – filiala București

Care credeți că este motivul pentru care Organizația Mondială a Sănătății a dedicat anul 2020 asistenților medicali și moașelor?

Contextul este creat de celebrarea a 200 de ani de la nașterea celei care este fondatoarea asistenței medicale moderne. Florence

Nightingale a pus bazele primei școli de îngrijiri de sănătate bazată pe știință - Școala Nightingale – de la Spitalul St. Thomas din Londra, în anul 1860. "Doamna cu lampa", după cum a fost numită de soldații pe care-i îngrijea, continuă să inspire asistentele medicale din întreaga lume, prin exemplul său de dăruire în munca de îngrijire a oamenilor și prin spiritul său inovativ.

În multe țări, cum este și cazul nostru, asistenții medicali și moașele constituie mai mult de 50% din forța de muncă din sănătate. Tocmai de aceea, prin competențele și abilitățile profesionale pe care le dețin, ei joacă un rol important în furnizarea serviciilor de sănătate.

La nivel internațional, dar și la nivel național, vorbim de calitatea îngrijirilor de sănătate, despre siguranța pacienților, vorbim despre facilitarea accesului la servicii de sănătate și reducerea inegalităților existente, vorbim despre optimizarea utilizării resurselor în serviciile de sănătate, toate acestea, în condiții de cost-eficacitate și utilizând cele mai bune dovezi.

Scopul propus la nivel global este îmbunătățirea stării de sănătate a populației. De aceea, soluția este implicarea și acțiunea responsabilă a tuturor actorilor instituționali și a specialiștilor, pentru atingerea obiectivelor propuse.

Eu văd această decizie ca o împuternicire, o valorizare și o recompensare, dar, în același timp, și ca o responsabilizare a personalului din îngrijirile de sănătate pentru a se forma continuu și a se implica mult mai mult în furnizarea serviciilor de sănătate de calitate.

Ce credeți că poate să facă un membru al filialei pentru a contribui și a simți cu adevărat că participă la celebrarea acestui an aniversar?

Asistenții medicali și moașele ar trebui să fie mândri și să își unească forțele pentru schimbare. În 2020, ei pot face acest lucru cu putere și încredere suplimentară, știind că este anul lor și că organizațiile din întreaga lume susțin aceste profesii.

În mod concret, asistenții medicali pot participa la acele evenimente care vin să aducă recunoaștere profesiei și să le pună în valoare munca. Pot participa la diferitele campanii dezvoltate pe rețelele de socializare, unde-și pot împărtăși experiențele cu alți colegi.

Pot lua decizia să-și îmbunătățească și să-și dezvolte competențele participând la cursuri de educație continuă sau de specializare și, nu în ultimul rând, putem celebra această recunoaștere prin însuși modul în care ne desfășurăm zi de zi activitatea, prin modul în care ne respectăm profesia și pe noi ca profesioniști.

Pe pagina Casei Regale a Regatului Unit al Marii Britanii, ducesa de Cambridge a adresat, înainte de debutul acestui an aniversar, o scrisoare deschisă moașelor din regat în care afirmă, printre altele ” Nu cereți laude sau recunoaștere, dar, în schimb, continuați fără încetare munca voastră (...), continuați să demonstrați că, în ciuda măiestriei tehnice și progreselor medicinei moderne, relațiile inter-umane și actele simple de bunătate sunt uneori cele mai importante”. Care credeți că este ponderea acestor aspecte interumane în activitatea moașelor și asistentelor medicale de neonatologie din România și cât de mult contează ele, în opinia dumneavoastră?

Acest mesaj nu este întâmplător. Campania globală Nursing Now, lansată în colaborare de către Organizația Mondială a Sănătății și de International Council of Nurses în anul 2018, s-a desfășurat sub înaltul patronaj al ducesei de Cambridge - Kate Middleton. A fost o campanie care-și propunea, printre altele, să-i încurajeze pe asistenții medicali și pe moașe să participe activ la elaborarea politicilor de sănătate și să-i stimuleze să se implice în funcții de conducere.

Deși acest mesaj din scrisoarea la care faceți referire este orientat spre activitatea moașelor, eu îl percep ca o pledoarie pentru recunoașterea acelor calități care definesc profesiile din îngrijirile de sănătate, în esență profesii vocaționale.

Dincolo de toate calitățile care stau la baza profesiilor de asistent medical și moașă, curajul de a ne asuma riscuri, respectarea angajamentelor, perseverență până la finalizarea sarcinii, persuasiune și toate competențele cerute de profesie, noi suntem, în primul rând, oameni care îngrijesc alți oameni.

În aceste profesii modul în care interacționezi cu ceilalți contează. Dacă nu iubești ceea ce faci, dacă nu o faci cu dăruire, cineva are de suferit. Da, cred că mesajul ducesei de Cambridge surprinde calitatea relațiilor inter-umane și actele simple de bunătate drept elemente importante care fac diferența dintre un profesionist și un profesionist cu adevărat dedicat.

În același articol este menționat și faptul că una dintre devizele fondatorului nursingului modern - Florence Nightingale - a fost "atribui succesul meu faptului că nu mi-am găsit niciodată scuze și nu am acceptat scuze". În ce măsură credeți că asumarea responsabilității (a nu-ți găsi scuze, a accepta ce poate fi îmbunătățit) este important în activitatea unei asistente medicale sau moașe? Poate fi o astfel de deviză crucială pentru a produce îmbunătățiri structurale în profesie?

Cred că Florence Nightingale ne transmite peste veacuri că în orice situație, profesională sau personală, de noi depinde ce decizie luăm, care este atitudinea pe care vrem să o abordăm, ce oferim celor din jurul nostru și ceea ce dorim să primim.

Dacă facem mereu lucrurile într-un anumit fel și rezultatele sunt mereu altele decât ne dorim, am putea învăța că, în loc să ne plângem de milă, cel mai bine ar fi să căutăm soluții. Iar soluțiile cele mai bune vin din noi, nu de la alții. Până nu înțelegem că în fiecare dintre noi stă puterea de a face lumea mai bună, că în fiecare zi putem face mici (sau mari) schimbări pozitive, la locul nostru de muncă, problemele vor continua să ne copleșească, ne vom simți lipsiți de energie, iar munca noastră nu ne va aduce bucurie. Cred că fiecare dintre noi poate învăța ceva din această deviză a lui Flo-

rence Nightingale.

În contextul acestei discuții despre asumarea responsabilității, vedem uneori știri negative legate de activitatea unor membri ai corpului medical. Pe de altă parte, percepția mea este că în rândul profesioniștilor din sănătate nivelul frustrării pentru această presă negativă (care recurge la generalizări uneori) este destul de ridicat. Care credeți că este cauza principală a acestei situații și cum poate fi ea gestionată pentru a nu submina și mai mult încrederea personal medical-pacient?

De ceva vreme, asistăm la un adevărat interes al presei pentru sistemul de sănătate și, de cele mai multe ori, informațiile prezentate sunt negative.

Trecând peste simplificarea nepermisă (nimic în medicină nu este alb sau negru) și generalizarea contraproductivă (toți medicii și asistenții medicali sunt băgați în aceeași oală), imaginea publică negativă privind activitatea unor membri ai corpului medical, mai mult sau mai puțin probată, are un impact negativ asupra stimei de sine la nivelul întregului corp medical, asupra dezvoltării identității profesionale. Toate acestea, pe lângă toate problemele din sistem (vezi lipsa de personal, volumul foarte mare de muncă, încărcarea cu sarcini, oameni care nu au o cultura de sănătate de bază, care cred că totul li se cuvine, oricând și oricum), duc la o adâncire a prăpastiei dintre pacienți și personalul medical. De aici vine, pe de o parte, nemulțumirea, neîncrederea și frustrarea pacienților, pe de altă parte, frustrarea, de-motivarea și blazarea personalului medical.

De cele mai multe ori, aspectele profesionale favorabile ale muncii asistenților medicali rămân invizibile, în general, dar și în mass-media, parțial ca urmare a poziției dominante a profesiei de medic, parțial pentru că aspectele pozitive sunt puțin interesante pentru jurnaliști.

Tocmai de aceea eu cred că pentru a-și îmbunătăți imaginea publi-

că și pentru a obține o poziție mai puternică în sistem și în societate, asistenții medicali trebuie să-și crească vizibilitatea.

Acest lucru ar putea fi realizat prin rezultatele unui bun program de educație continuă și printr-un mediu de muncă care încurajează asistenții medicali să performeze. Mai mult, asistenții medicali ar trebui să utilizeze mai bine pozițiile strategice, cum ar fi cele de management, să-și crească competențele de comunicare terapeutică, să-și asume poziția de manager de caz, poziția de educator de sănătate și să-și folosească profesionalismul pentru a arăta publicului ce implică cu adevărat munca lor. Nu este nevoie de jurnaliști pentru a ne demonstra calitățile profesionale. Este de ajuns să ne facem cu profesionalism treaba și fiecare pacient va ști să facă diferența între ce prezintă mass media și experiența sa personală.

Sunt și foarte multe aprecieri din partea colegilor asistenți medicali și moașe, din partea medicilor și a managerilor din spitale, din partea pacienților, iar anul acesta vom face publice multe dintre aceste mesaje. De șapte ani organizăm concursul “Premiile de excelență”, deci primim foarte multe recomandări pentru echipele înscrise în concurs.

De asemenea, pentru promovarea rezultatelor în profesie, în cadrul filialei am dezvoltat această revistă – e-Asistent, care are exact acest scop: să fie o tribună unde rezultatele de excepție ale colegilor noștri să poată fi spuse, arătate și cunoscute.

Cum propuneți să încheiem acest interviu?

În modul cel mai plăcut posibil.

Să ne dorim la mulți ani, la multe realizări personale și profesionale, multă sănătate și putere de muncă!

A consemnat Mirela Mustață – redactor executiv e-Asistent

Istoria neuroștiințelor

Ultimii ani au adus dezvoltarea fără precedent a neuroștiințelor, care acum cuprind o paletă largă de discipline noi.

Acestea includ:

1. **neuroștiința comportamentului**, care studiază modul în care creierul ne afectează comportamentul.
2. **neuroștiința clinică**, care se ocupă de prevenirea și tratarea tulburărilor sistemului nervos, printr-un efort comun al neurologilor și psihiatrilor. Aceștia caută și metode de reabilitare a pacienților care au suferit leziuni neurologice. Neuroclincienii consideră că tulburările mintale sunt tulburări ale creierului.
3. **neuroștiința cognitivă**, care studiază modul în care creierul formează și controlează gândurile și factorii neurali care stau la baza acestor procese. În acest sub-domeniu al neuroștiinței, cercetătorii măsoară activitatea creierului în timp ce persoanele studiate efectuează anumite sarcini, folosind concepte și din științele cognitive ale psihologiei și psihiatriei.



4. **neuroștiința computațională**, disciplină în care cercetătorii studiază modul în care creierul face calcule. Aceștia folosesc calculatoare pentru a modela și simula cum funcționează creierul, aplicând tehnici din matematică, fizică și alte discipline computaționale pentru a înțelege funcționarea creierului.

5. **neuroștiința culturală**, care studiază interacțiunea dintre factorii culturali și procesele genomice (legate de întregul set ADN al organismului, inclusiv toate genele), neurale și psihologice. Este o disciplină nouă care poate ajuta la explicarea diferențelor în indicatorii de sănătate dintre diferite populații. Rezultatele diverselor studii de neuroștiință culturală îi pot ajuta pe cercetători să dezvolte experimente care nu sunt influențate de diferențele culturale.

6. **neuroștiința proceselor de creștere**, care studiază modul în care

creierul și sistemul nervos cresc și se schimbă din momentul concepției până la maturitate. Descoperirile din această disciplină îi ajută pe cercetători să înțeleagă cum evoluează sistemul neurologic. Le permite să descrie și să înțeleagă un spectru larg de tulburări de creștere și le oferă informații despre cum și când se regenerează țesuturile neurologice.

7. **neuroștiința moleculară și celulară**, ramura în cadrul căreia cercetătorii studiază rolul unor molecule individuale, gene și proteine pentru funcționarea nervilor și a sistemului nervos la nivel molecular și celular.

8. **neuro-ingineria**, unde cercetătorii folosesc tehnici de inginerie pentru a înțelege, schimba sau repara și îmbunătăți sistemele neurale.

9. **neuro-imagistica**, o ramură a imagisticii medicale care se concentrează pe creier. Neuro-imagistica e folosită pentru diagnosticarea bolii și pentru evaluarea stării de sănătate a creierului. Poate fi, de asemenea, folosită pentru a înțelege cum funcționează creierul și cum îl afectează diverse activități.



10. **neuro-informatica**, o disciplină care implică colaborarea dintre cercetătorii IT și neuro-cercetători, aceștia dezvoltând împreună modalități de colectare, analizare și publicare a datelor din domeniul neuroștiințelor.

11. **neuro-lingvistica**, în cadrul căreia specialiștii investighează cum ne permite creierul să dobândim, arhivăm, înțelegem și exprimăm diverse limbaje. Aceste descoperiri îi ajută pe logopezi să dezvolte strategii pentru a-i ajuta pe copiii cu dificultăți de vorbire și pe toate persoanele care sunt în situația de a-și recăpăta vorbirea după anumite traume, un atac vascular-cerebral, de exemplu.

12. **neurofiziologia** este disciplina care studiază modul în care creierul și funcțiile lui interacționează cu diverse părți ale corpului și rolul sistemului nervos, de la nivel sub-celular la nivelul organelor.

Totuși, drumul până la o asemenea dezvoltare a neuroștiințelor nu a fost ușor și nici scurt, el începând în antichitate. Grecii antici au fost printre primii care au studiat creierul. Ei au încercat să înțeleagă rolul creierului și cum funcționează. De exemplu, filozoful grec Aristotel avea o teorie conform căreia creierul avea rolul de a răci sângele. El credea că, conștiința, imaginația și memoria se formează și rezidă în inimă. Această părere era împărtășită și de egiptenii antici, care credeau, de asemenea, că locul în care rezidă inteligența este în creier. Tocmai de aceea, în timpul procesului de mumificare, ei extirpau creierul, dar lăseau inima în corp.

Există, totuși, dovezi că anumiți egipteni erau conștienți de importanța creierului. Papirusul din 1700 î.e.n, descoperit de Edwin Smith, este cel mai timpuriu text medical din istorie descoperit până acum. Papirusul prezintă creierul, meningele, coloana vertebrală și fluidul cerebro-spinal și conține detalii despre 48 de cazuri medicale, dintre care 7 legate în mod direct de creier, acestea indicând că autorul egiptean era conștient de faptul că mișcarea corpului e controlată de creier. Important de notat și că papirusul consideră că leziunile serioase ale creierului nu sunt tratabile.

Românii au fost, de asemenea, deosebit de interesați de rolul cre-

ierului. Astfel, în 170 î.e.n, medicul roman Galen, care se ocupa, zi de zi, de tratarea gladiatorilor, insista că temperamentul unei persoane și procesele fiziologice ale organismului sunt controlate de creier. Teoriile lui au dominat următorii 1200 de ani.

În anul 1000 era noastră, faimosul chirurg islamic Abu al-Qasim al-Zahrawi a descris în enciclopedia lui de practici medicale, cuprinsă în 35 de volume, câteva tratamente pentru tulburări neurologice. Apoi, în 1543, a apărut “Despre funcționarea corpului uman”, primul manual medical despre neuroștiințe, care a fost publicat de Andreas Vesalius.

În 1649, filozoful francez René Descartes prezintă ideea, care a câștigat apoi o mare influență, conform căreia, deși creierul controlează corpul, mintea este ceva intangibil și distinct de creier, ea fiind locul unde rezidă sufletul și gândirea. Acest concept este încă popular, spre dezamăgirea multor neuro-cercetători.

În 1664, Thomas Willis publica “Anatomia creierului”, care descrie reflexele, epilepsia, apoplexia și paralizia. Willis a folosit termenul de neurologie pentru prima dată. În 1791, fiziologul italian Luigi Galvani a postulat că nervii operează prin electricitate.

În secolul al 19-lea, Von Hemholtz, un medic și fizician german, a măsurat viteza cu care celulele nervoase produc impulsuri electrice. În 1862, Paul Broca identifica regiunea din creier care este implicată în procesul de vorbire, aceasta fiind de atunci numită Aria lui Broca. Pierre Paul Broca (1824-1880) a fost un medic, chirurg și anatomist francez care a tratat pacienți cu leziuni ale creierului. El a tras concluzia că diferite regiuni ale creierului sunt implicate în diferite funcții. Leziunile provocate regiunii vorbirii din creier duc la afazie, o stare în care persoanele nu mai pot vorbi coerent.

În 1873, Gamillo Golgi, un medic patolog, de asemenea implicat în cercetarea medicală, a folosit sarea de cromat de argint pentru a vedea cum arată neuronii.

Un alt an deosebit de important în istoria neuroștiințelor a fost 1879, când William Macewen a efectuat prima operație de chirur-

gie intracraniană pentru un meningiom.

În 1929, Hans Berger a inventat EEG-ul – electroencefalograma, un dispozitiv care măsoară activitatea electrică din creier, iar în 1932, Lordul Edgar Douglas Adrian și Sir Charles S. Sherrington au câștigat Premiul Nobel pentru descoperirea modului în care neuronii transmit mesaje.

În 1938, Isidor Rabi descoperă rezonanța magnetică, facilitând dezvoltarea imagisticii bazate pe acest procedeu. Descoperirea lui îi va aduce Premiul Nobel în 1944.

În 1974, un șoarece este subiectul primului scan cu rezonanță magnetică nucleară. Tot în 1974 e inventat și scannerul PET (tomografie cu emisie de pozitroni), care furnizează informații vizuale de mare precizie despre activitatea creierului.

Cercetările și practica clinică din domeniul neuroștiințelor au făcut progrese remarcabile, ceea ce a permis dezvoltarea unor tratamente pentru AVC, boala cardiacă, scleroza multiplă și alte condiții neurologice. În plus, specialiștii înțeleg acum mult mai bine structura sistemului nervos, funcțiile lui, concepte fundamentale despre dezvoltarea lui, anomaliile lui și modalități în care poate fi schimbat.

Și, totuși, multe dintre întrebările esențiale despre creier nu au primit încă răspuns. De exemplu, care este modul în care activitatea chimică și electrică din creier duce la formarea conștiinței? Această și multe alte întrebări îi vor provoca pe neuro-cercetători și vor duce, în următorii ani, la un salt fără precedent în dezvoltarea neuroștiințelor, ne promet aceștia.

Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent

Surse de documentare:

<https://www.medicalnewstoday.com/articles/248680.php>

<https://brainworldmagazine.com/a-very-brief-history-of-neuroscience/>

Sursa foto 1: <https://study.com/academy/lesson/what-is-behavioral-neuroscience.html>

Sursa foto 2: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/248680.php>

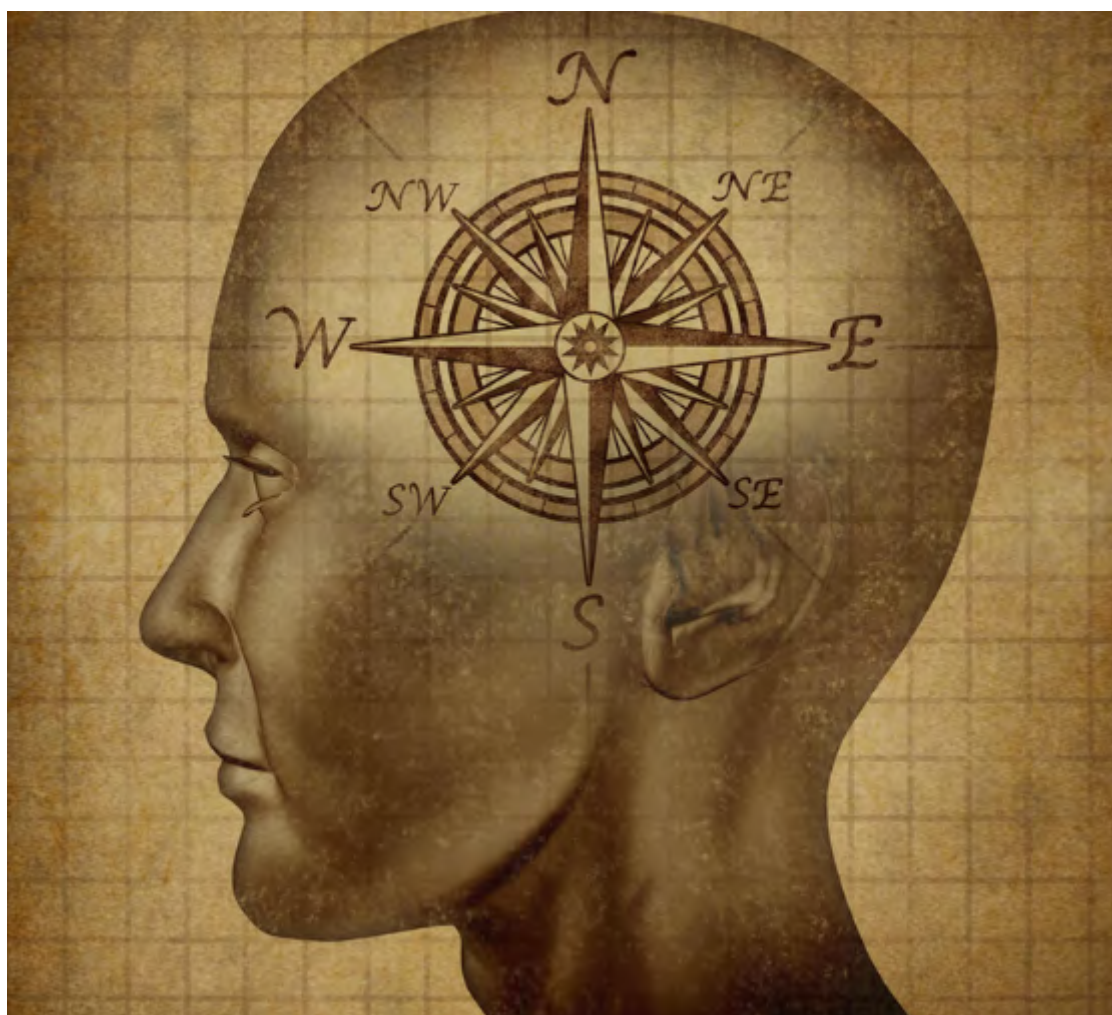
Găsirea unui sens în viață ne poate menține sănătatea fizică și mintală

Pe măsură ce îmbătrânim, viețile ni se pot schimba în mod semnificativ. De exemplu, ne putem pierde prietenii și rudele, în timp ce carierele ne ajung, de obicei, la sfârșit. Tocmai de aceea este cu atât mai important să avem un sens în viață, odată ce traversăm acest prag.

Este exact ce ne arată un studiu recent publicat în *Journal of Clinical Psychiatry* din Statele Unite ale Americii. El a fost desfășurat de cercetători de la Școala de Medicină a University of California San Diego și a inclus 1,042 de adulți (între 21 și 100 de ani) din San Diego, California.

Folosind un chestionar concentrat pe "sensul vieții", el a surprins relația fiecărui participant la studiu cu acest deziderat, semnificația fiind "persoana este în căutarea sensului vieții" sau "persoana trăiește în prezența sensului vieții".

Echipa de cercetători le-a cerut participanților să se identifice cu diferite afirmații, cum ar fi „caut un scop sau o misiune pentru viața mea” sau „am descoperit un scop de viață satisfăcător”. Fiecare



participant și-a raportat singur starea fizică și starea mentală.

În ceea ce privește căutarea sensului versus dobândirea acestuia, datele au arătat o relație inversă izbitoare între cele două situații la 60 de ani: „Prezența” a atins cel mai înalt nivel la acea vârstă, în timp ce „Căutarea” a atins cel mai mic nivel. Acest lucru sugerează că pentru mulți oameni, nu a mai fost nevoie să continue căutarea sensului în acel moment; o găsiseră până la împlinirea vârstei de 60 de ani.

Folosind modele statistice, cercetătorii au descoperit că sănătatea fizică s-a corelat negativ cu vârsta înaintată, dar pozitiv cu prezența unui sens în viață. De fapt, corelația a devenit și mai puternică dincolo de vârsta de 60 de ani. Starea de bine mentală a fost asociată pozitiv cu îmbătrânirea și prezența unui sens în viață, dar negativ cu căutarea acestuia. Funcția cognitivă a fost legată negativ de în-

aintarea în vârstă și de căutarea unui sens în viață.

În concluzie, studiul a descoperit existența unei legături clare dintre sensul în viață și o mai bună sănătate fizică, mintală și emoțională. Conform cercetătorului Dilip V. Jeste, autor al studiului, "persoanele cu un sens în viață sunt mai fericite și sănătoase decât celelalte".

Studiul mai arată că atunci când viețile ne sunt pline cu familie, prieteni și cariere, căutarea sensului în viață este pe planul doi. În schimb, după vârsta de 60 de ani, lucrurile se schimbă. Ieșim la pensie, de obicei, ceea ce ne poate face să ne pierdem sensul identității. În același timp, putem începe să avem probleme de sănătate sau să pierdem persoane dragi.

Nevoia de a decide ce ar trebui să facem cu timpul care ne-a rămas devine presantă. Pentru mulți dintre noi, găsirea unui sens în viață devine o condiție pentru un final împlinit al vieții, altfel anii ne pot fi dominați de stres și marcați de consecințele acestuia asupra sănătății noastre.

Prin acest gen de studii, domeniul medical începe să recunoască faptul că sensul în viață este un factor relevant din punct de vedere clinic și potențial modificabil, care poate fi vizat pentru a îmbunătăți bunăstarea și sănătatea oamenilor.

Același autor al studiului afirmă: „Este un moment interesant în acest domeniu, deoarece căutăm să descoperim răspunsuri bazate pe dovezi la unele dintre cele mai profunde întrebări ale vieții.” Cercetările sale viitoare se vor concentra pe alte atribute personale - inclusiv înțelepciunea, singurătatea și compasiunea - și modul în care acestea pot afecta căutarea sensului vieții unei persoane. „De asemenea, dorim să examinăm dacă unii biomarkeri de stres și îmbătrânire sunt asociați cu căutarea și găsirea sensului în viață”, spune el.

Subiectul nu este totuși nou în domeniul medical. Sensul vieții și reziliența omului se află în centrul logoterapiei, în traducere, terapia prin sens, dezvoltată de Viktor Frankl (1905-1997), psihiatru și psiho-terapeut austriac.

Fundamentul abordării lui Frankl este că motivația primară a unui individ este căutarea sensului în viață și că scopul principal al psihoterapiei este să ajute la găsirea lui.

Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent

Traducere și adaptare după:

https://www.medicalnewstoday.com/articles/327345.php?utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_country=RO&utm_hcp=no&utm_campaign=MNT%20Daily%20News%202019-12-23&utm_term=MNT%20Daily%20News#6

“Cel care are un motiv pentru care sa traiasca” de Viktor Frankl, Editura Litera, 2019

<http://www.timlebon.com/frankl.htm>

<https://www.britannica.com/biography/Viktor-Frankl>

Sursa foto: <https://themindsbattlefield.weebly.com/logotherapy.html>



Abilitatea de a gestiona conversațiile dificile în medicină

Uneori, conversațiile dificile sunt despre un subiect delicat pe care îl evităm de luni de zile. La serviciu, ele pot fi despre ceva ce trebuie schimbat. Asemenea conversații ne produc anxietate, de obicei, și ne pot distrage atenția de la lucrurile pe care le avem de făcut și care cer concentrarea noastră totală.

În loc să fugim de conversațiile dificile, care sunt o realitate inevitabilă a vieții, psihologii ne recomandă să le abordăm frontal, după ce ne pregătim să le purtam într-un mod constructiv, cu răbdare și

empatie. Această abilitate a devenit o condiție a succesului nostru la serviciu și acasă. Oricât de dificile pot părea, e important să știm că putem să ni le facem mult mai ușoare.

Pentru aceasta, pregătirea conversației este esențială, iar hotărârea de a rămâne calm și abilitatea de a o face sunt o condiție absolut necesară. În multe conversații dificile, este foarte posibil ca unul dintre interlocutori să reacționeze disproporționat, iar cel mai rău lucru este apoi ca ambii interlocutori să reacționeze disproporționat.

Pentru o conversație constructivă, psihologii ne sfătuiesc să ne controlăm creierul “emoțional”. Altfel, Dr. Albert J. Bernstein, un psiholog clinician cu experiență de peste 30 de ani, subliniază că interlocutorul se va simți atacat și se va lăsa controlat, la rândul lui, de creierul “emoțional” (sau reptilian sau de “dinozaur”, cum îl numesc alți specialiști), ceea ce va genera o spirală de “luptă sau fugi”.

Pe de altă parte, dacă abordăm conversația într-un mod calm, capacitatea noastră de a răspunde într-un mod constructiv și de a găsi o soluție crește.

De câte ori interlocutorul vă spune ceva, gândiți-vă de ce vă spune acel lucru, încercați să ascultați pentru a înțelege punctul de vedere, în loc să judecați afirmațiile.

Este important să punem cât mai multe întrebări pentru a înțelege, să observăm și să reflectăm asupra celor auzite, ne încurajează Joel Garfinkle, autor al *Difficult Conversations: Practical Tactics for Crucial Communication* (Conversații dificile: tactici practice pentru comunicarea esențială). Iar sentimentul de a fi fost ascultat îl va face pe interlocutor să fie mai capabil să asculte el însuși.

În medicină, conversațiile dificile sunt acele conversații care pot duce la apariția unor sentimente negative precum frustrarea, anxietatea și vina, fie în rândul echipei medicale, fie în rândul pacienților.

Este previzibil și de înțeles că pacienții pot avea sentimente negative când li se spune despre nevoia de a-și schimba comportamen-

tul, de exemplu prin eliminarea analgezicelor opioide. Acest mesaj poate provoca reacții puternice deoarece medicația opioidă pentru controlul durerii poate deveni principala strategie de adaptare a pacientului la durerea fizică, emoțională, psihologică sau post-traumatică.

Primirea unui asemenea mesaj de schimbare poate, deci, provoca multă anxietate, frustrare și chiar furie pacienților, emoții puternice care pot fi apoi direcționate împotriva echipei medicale. În acest context, este cu atât mai important ca echipa medicală să comunice asemenea mesaje cu compasiune și abilitate, impunând limite clare. Această abordare duce la rezultate clinice mai bune, arată studiile.

Iata câteva sfaturi practice pentru membrii echipei medicale pentru îmbunătățirea abilității lor de a purta conversații dificile:

I. Înainte de întâlnirea cu pacientul:

1. gândiți-vă că această conversație va promova principiile pentru care profesati medicina – a nu face rău sau a vindeca, de exemplu
2. faceți un plan specific pentru discuție, plan pe care îl veți comunica pacientului la începutul întâlnirii dumneavoastră – “avem 15 minute împreună și am 3 lucruri importante pe care vreau să le discut cu dumneavoastră”.
3. gândiți-vă la toate schimbările de comportament pe care ați vrea ca pacientul să le adopte, chiar dacă unele sunt necesare în viitor, pentru a putea “planta semințele schimbării” încă din timpul discuției prezente.
4. stabiliți ce rezultat sperați să obțineți la finalul discuției.
5. decideți cât de ferm veți fi în a va menține poziția inițială.
6. pregătiți-vă câteva măsuri de detensionare pentru situația în care discuția va deveni dură.

II. În timpul întâlnirii cu pacientul:

1. comunicați mesajele dorite în modul cel mai simplu. Evitați tentația

de a explica excesiv sau de a intra în raționalizare / negociere / ceartă cu pacientul pe diverse teme.

2. observați și reflectați asupra reacției pacientului.

3. întrebați-l pe acesta despre cum crede că se desfășoară discuția și rugați-l să împărtășească cu dumneavoastră gândurile, emoțiile și preocupările lui.

4. validați orice temeri ale pacientului, verificați înțelegerea corectă a mesajului de către pacient și oferiți-i acestuia mai multe opțiuni, dacă este posibil.

5. exprimați-vă încrederea în capacitatea pacientului de a face modificările propuse.

Pregătirea pentru conversațiile dificile și folosirea unor recomandări precum cele de mai sus îi ajută pe membrii echipei medicale să își pot dezvolta continuu capacitatea de a se angaja cu succes în conversații dificile cu pacienții lor.

Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent

Surse de documentare:

<https://medium.com/personal-growth/difficult-conversation-lessons-from-a-psychologist-whos-been-dealing-with-people-problems-for-cb37b3db7b90>

<https://professional.oregonpainguidance.org/online-resources/difficultconversations/>

<https://professional.oregonpainguidance.org/wp-content/uploads/sites/2/2016/12/Helpful-HiNts-for-Compassionate-Based-Conversations-1.pdf?x34704>

Sursa foto: ndcnews.org

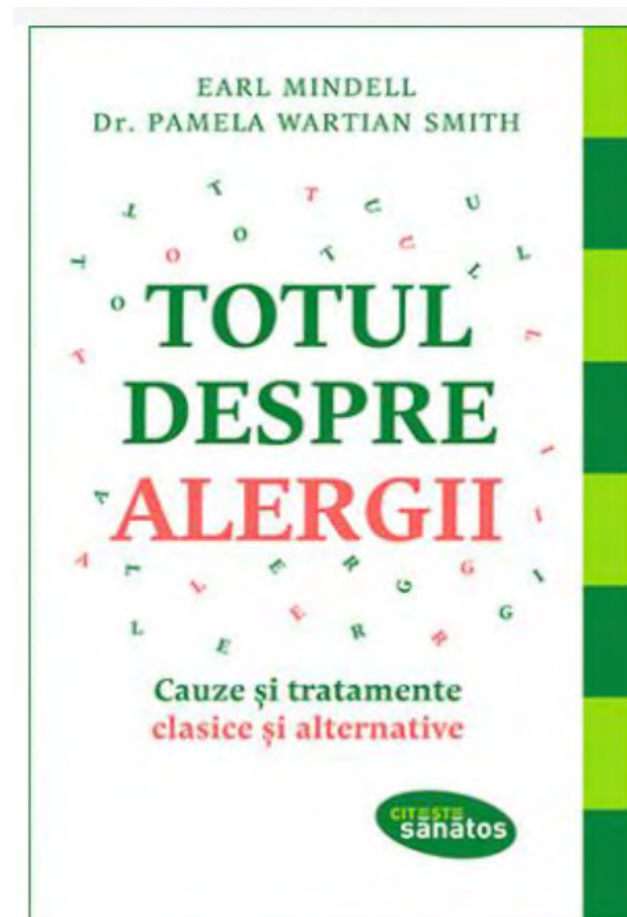
Totul despre alergii

Autori: Dr. Pamela Wartian Smith, Earl Mindell,
Editura Lifestyle Publishing, 2017

Lucrarea, scrisă de Dr. Earl Mindell, din Grupul Consultativ Profesional de pe lângă Facultatea de Farmacie a Universității Chapman din SUA și de Dr. Pamela Wartian Smith, director al programului de masterat în științe medicale al Facultății de Medicină din cadrul Universității Florida de Sud, ne prezintă conceptele fundamentale și ultimele descoperiri din domeniul alergiilor.

Autorii abordează atât creșterea numărului de cazuri, mai ales la copii, cât și cele mai eficace metode de tratament, în funcție de cauzele acestora.

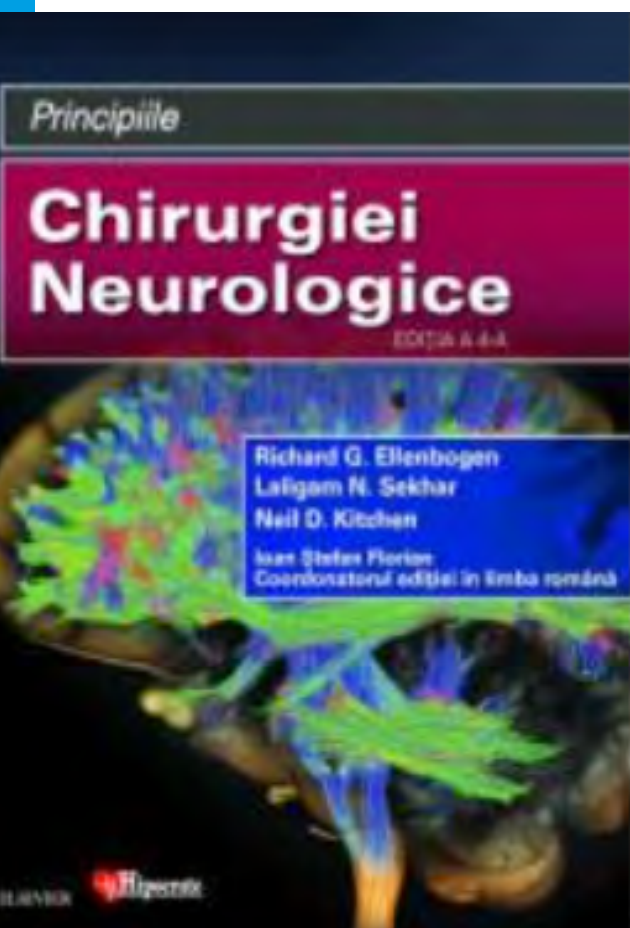
Volumul prezintă și câteva zeci de suplimente anti-alergice și antiastmatice și o descriere generală a tratamentelor convenționale.



Principiile Chirurgiei Neurologice

Autori: Richard Ellenbogen, Laligam Sekhar, Neil Kitchen, Ioan Ștefan Florian,

Editura Hipocrate, 2018



Principiile Chirurgiei Neurologice prezintă conceptele fundamentale ale diverselor domenii ale neurochirurgiei.

Dintre temele abordate remarcăm îngrijirea pre și postoperatorie, neurochirurgia pediatrică, neurochirurgia vasculară, chirurgia traumatică, chirurgia spinală, oncologia, adenoamele hipofizare, neurochirurgia bazei craniului, neurochirurgia ghidată imagistic, tratamentul durerii sau chirurgia epilepsiei.

Volumul se remarcă și prin ilustrații speciale, de la imagistică, histopatologie, fotografii cu aspecte clinice și intraoperatorii, până la diagrame și tabele.

Anxietatea - O poveste personală despre frică, speranță și căutarea liniștii interioare

Autor: Scott Stossel,

Editura Humanitas, 2019

Volumul reprezintă o istorie medicală, social-culturală și chiar filozofică a anxietății, autorul aducând în prim plan și bolnavi celebri.

El trece în revistă cauzele biologice, culturale și sociale ale bolii, subliniind și impactul ei semnificativ, atât pe plan uman, cât și material.

În același timp, volumul prezintă și modalități practice de a ține sub control anxietatea și a lupta contra ei, ceea ce permite bolnavilor să ducă o viață cât mai aproape de normalitate.



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.