

Gala Premiilor de Excelență în Asistență Medicală

**Ediția a VI-a, 6 iulie 2018
București**



Iulie 2018

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

La început de iulie am premiat excelența în profesia noastră 4

EDUCAȚIE MEDICALĂ

Hepatitele virale – cum putem câștiga lupta? 7

EVENIMENT

Gala premiilor de excelență pentru asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali 2018 12

11 iulie - Ziua mondială a populației 18

28 iulie – Ziua mondială de luptă împotriva hepatitei 21

INTERVIU

Interviu cu domnul Bobic Alin Victor - consilier juridic în cadrul OAMGMAMR Filiala București 25

ISTORIE

Istoria Sănătății Publice 29

LUMEA MEDICALĂ

Noutăți din lupta contra cancerului 39

CĂRȚI MEDICALE

Ghid de neonatologie pentru asistente 42

Repertor de simptome 43

Harrison - Pneumologie și terapie intensivă 44

ECHIPA 45



La început de iulie am premiat excelența în profesia noastră

Cel mai important eveniment al lunii pentru organizația noastră profesională a fost, dincolo de orice comparație, Gala Premiilor de Excelență 2018 dedicată asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali din București.

Prilej de recunoaștere a excelenței, dăruirii și spiritului de echipă, de celebrare a efortului și muncii pe care profesioniștii din asistența medicală le depun pentru a susține sistemul de sănătate românesc, Gala a recunoscut și premiat activitatea reprezentanților

comunității de elită a filialei noastre. Felicitări tuturor câștigătorilor cărora le mulțumim, și pe această cale, pentru eforturile lor profesionale și personale puse în slujba pacienților.

Seria de evenimente pe care le puteți găsi reflectate în revistă continuă cu prezentarea **Zilei mondiale a populației - 11 iulie** și a **Zilei mondiale de luptă împotriva hepatitei - 28 iulie**. Ele reprezintă un prilej de promovare a două teme extrem de importante pentru sănătatea publică și de conștientizare a responsabilităților noastre vizând educarea populației (inclusiv cu privire la planificarea familială) și prevenirea îmbolnăvirilor.

Pentru aprofundarea subiectului, în secțiunea *Educație medicală* găsiți articolul **Hepatitele virale – cum putem câștiga lupta?**. Tema este de mare actualitate pentru România deoarece, mai multe statistici, inclusiv cea a Organizației Mondiale a Sănătății, ne plasează pe primul loc din Europa în privința numărului total de cazuri de hepatită C (în același timp, cu un număr foarte mare și de cazuri de hepatită B). La fel de grav, avem una dintre cele mai mici rate de diagnosticare și tratament. Având în vedere amploarea și intensitatea intervențiilor necesare pentru eradicarea hepatitei ca problemă de sănătate publică, articolul se adresează profesioniștilor din sistemul medical care sunt chemați să joace un rol activ în implementarea măsurilor recomandate de OMS și de autoritățile medicale.

Și pentru că tema sănătății publice este din ce în ce mai importantă, vă invităm să citiți un articol care prezintă o scurtă istorie a domeniului. Acesta vă va aduce mai aproape de arta și știința prevenirii bolilor, cea a prelungirii vieții și promovării sănătății fizice și mintale, de tema sanitației și igienei personale sau a controlului bolilor infecțioase și organizării serviciilor de sănătate, așa cum a fost văzut acest subiect complex în diferitele etape istorice.

Secțiunea *Lumea medicală* conține articolul **Noutăți din lupta contra cancerului**. Acesta prezintă pe scurt concluziile a două studii. Primul, publicat în revista *Nature Communications*, este cel derulat de o echipă de cercetători a Universității din Alberta (Canada) care

a constatat că, prin inhibarea mai multor viitoare ținte genetice identificate, ar putea fi blocate mai mult de 99,5% din metastazele cancerului în celulele vii. Descoperirea stabilește obiective terapeutice necunoscute anterior care ar putea fi esențiale pentru prevenirea răspândirii cancerului. Un alt studiu, publicat în iunie 2018, în revista *Cell Report*, de data aceasta realizat în cadrul Universității Monash din Melbourne, arată de ce persoanele în vârstă au un răspuns imunitar scăzut la terapiile împotriva cancerului.

Și pentru că organizația noastră profesională are un nou membru, vă invităm să-l cunoașteți, în cadrul secțiunii *Interviu*, pe colegul nostru Alin Victor Bobic, consilier juridic în cadrul OAMGMAMR Filiala București.

Revista vă aduce și recomandările lunii iulie - **Ghid de neonatologie pentru asistente**, de Iulia Negrea, Geta Mitrea, Mihaela Patriciu, **Repertor de simptome**, de Keith Hopcroft, Vincent Forte și **Harrison - Pneumologie și terapie intensivă**, de Joseph Loscalzo, trei recomandări pentru o lectură utilă.

Ne dorim să vă bucurați și de acest număr extrem de bogat în evenimente speciale, informații și tendințe din lumea medicală. 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

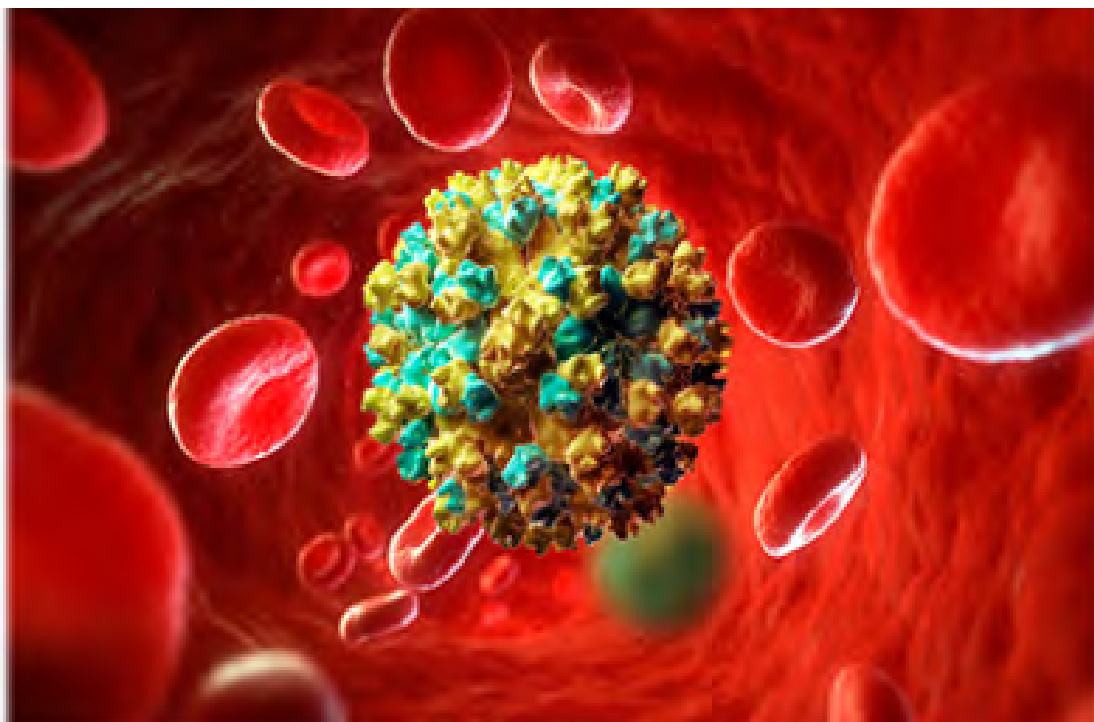


Hepatitele virale – cum putem câștiga lupta?

Hepatita virală, o cauză majoră a bolilor cronice de ficat, a cirozei și carcinoamelor hepato-celulare, a devenit o provocare de sănătate publică la nivel internațional, comparabilă cu alte boli transmisibile importante precum HIV-SIDA, tuberculoza și malaria. Deși incidența noilor cazuri de infectări a scăzut în multe țări europene, modelele de prognoză sugerează că morbiditatea și mortalitatea vor continua să crească, în condițiile în care rata deceselor cauzate de hepatită o depășește deja pe cea dată de HIV-SIDA și tuberculoză luate împreună.

Situația din România este, de asemenea, deosebit de serioasă. Cele mai multe statistici, inclusiv cea a Organizației Mondiale a Sănătății, ne plasează pe primul loc din Europa în privința numărului total de cazuri de hepatită C (în același timp, cu un număr foarte mare și de cazuri de hepatită B) și avem una dintre cele mai mici rate de diagnosticare și tratament.

În ciuda poverii semnificative pe care o aduce comunităților din jurul lumii, hepatita a fost mai degrabă ignorată, până recent, ca pericol la adresa sănătății publice și dezvoltării sociale.



Tocmai de aceea, întrebarea „cum putem elimina această importantă problemă de sănătate publică, ce trebuie să facem în această luptă?” este de și mai mare gravitate și actualitate.

Este nevoie de noi tratamente? De campanii naționale de informare și educare? De schimbări în organizarea sistemelor naționale de sănătate?

Pentru a răspunde acestor întrebări și a îndruma autoritățile naționale din domeniu, Organizația Mondială a Sănătății a publicat, în iunie 2016, o strategie globală privind hepatita virală ce vizează eliminarea ei ca problemă de sănătate publică, până în anul 2030.

Strategia OMS stabilește ținte globale de reducere a infecțiilor cronice cu 90% și a mortalității cu 65% până în 2030. Atingerea acestor ținte va cere extinderea semnificativă a intervențiilor principale, inclusiv:

- vaccinarea în copilărie contra hepatitei B
- vaccinarea la naștere sau alte măsuri de prevenire a transmiterii de la mamă la copil

- sisteme îmbunătățite de asigurare a siguranței sângelui pentru transfuzii și a produselor de sânge
- siguranța injectiilor
- intervenții ce urmăresc prevenirea transmiterii printre persoanele care-și injectează droguri
- extinderea testării, împreună cu o mai bună legătură cu administrarea unui tratament (OMS subliniază că principalele provocări țin de lipsa accesului la testare și tratament).

Tocmai pentru a încuraja extinderea vaccinării și a testării pentru hepatita virală, Strategia promovează educarea populației.

Avem vaccinuri eficiente și sigure și, totuși, numărul celor care se vaccinează este insuficient. Mai este important de știut că administrarea seriei complete a vaccinului hepatitei B oferă protecție pe toată durata vieții, în proporție mai mare de 90%.

Extinderea screening-ului pentru hepatitele B și C este esențială pentru eliminarea lor de pe lista pericolelor de sănătate publică, până în anul 2030, permițând referirea celor infectați către medic pentru recomandarea unui tratament și a măsurilor de stopare a transmiterii către alte persoane.

Din fericire, extinderea screening-ului este fezabilă, deoarece avem deja teste de sânge precise care pot detecta infectarea cu virusurile hepatitelor B și C cu ani înainte să apară simptomele și să înceapă deteriorarea ficatului.

Din păcate, există în societate un anumit grad de stigmatizare a persoanelor infectate, ceea ce devine o barieră invizibilă, dar importantă, pentru screening-ul și diagnosticarea la timp a hepatitelor virale.

De asemenea, oamenii le este frică de consecințele potențiale după diagnosticare – frica că își vor pierde locul de muncă sau frica că vor fi izolați din punct de vedere social. Mulți preferă să nu știe că sunt infectați, pentru a nu avea de înfruntat consecințele confirmării diagnosticului de hepatită virală.

Autoritățile medicale recomandă următoarea abordare în privința extinderii screening-ului:

- Screening-ul tuturor persoanelor cu risc ridicat de infectare (cum ar fi de exemplu consumatorii de droguri injectabile).
- Screening-ul pentru hepatita B al tuturor femeilor gravide.
- În multe țări, autoritățile de sănătate publică derulează campanii de educare țintite către grupurile de risc.

Având în vedere amploarea și intensitatea intervențiilor necesare pentru eradicarea hepatitei ca problemă de sănătate publică, profesioniștii din sistemul medical sunt chemați să joace un rol activ în implementarea acestora și o pot face, indiferent de poziția pe care o ocupă în sistem.

În primul rând, este necesară identificarea nevoilor de îngrijiri și servicii de screening, diagnosticare și tratament ale grupului de pacienți pe care îi servesc sau comunității în care operează și a modului în care unitatea lor medicală adresează aceste nevoi. Întrebările următoare sunt fundamentale: Pacienții noștri au o rată crescută a infecțiilor cronice și au nevoie de testare și îngrijiri? Sau ne confruntăm cu o rată crescută a unor infecții noi și avem nevoie să ne concentrăm pe servicii de prevenție? Ce servicii sau asistență legată de hepatita virală putem să le oferim acestor pacienți?

În multe cazuri, unitățile medicale pot amplifica efectul intervențiilor în comunitate prin realizarea de parteneriate cu organizațiile care oferă servicii sociale, în special grupurilor cu risc ridicat de infectare. Împreună, aceste organizații pot capitaliza oportunitățile de extindere a screening-ului, diagnosticării și tratării hepatitelor virale, oferind, astfel, pacienților și comunităților pe care le servesc accesul de care au nevoie la aceste îngrijiri, în momentul în care au nevoie și în modul cel mai favorabil acestora. Acestea sunt condiții absolut necesare pentru a ține în grafic eforturile internaționale și naționale de eradicare, până în 2030, a acestei grave probleme de sănătate publică.

Autor: Mirela Mustață, Redactor executiv eAsistent

Surse de documentare:

<https://www.hepmag.com/blog/viral-hepatitis-us-opportunities-winning-fight>

https://adevarul.ro/news/societate/romania-loc-europa-numarul-cazurilor-hepatita-c-1_588f6efb5ab6550cb8f18bf3/index.html

The United States National Viral Hepatitis Action Plan 2017-2020 (Action Plan) - PDF

<https://raportuldegarda.ro/articol/planul-oms-eliminare-hepatitelor-crearea-sistem-strategic-comunicare-asupra-bolii/>

<https://raportuldegarda.ro/articol/planul-organizatiei-mondiale-a-sanatatii-de-eliminare-a-hepatitei-virale-pana-in-2030/>

<https://www.eurosurveillance.org/images/dynamic/EE/V22N09/art22728.pdf>

Global Health Sector Strategy on Viral Hepatitis 2016-2021, World Health Organization, June 2016

<https://hepvu.org/hepatitis-b-overcoming-multiple-challenges-eliminate-disease/>

Gala premiilor de excelență pentru asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali 2018

Gala premiilor de excelență pentru asistenți medicali generaliști, moașe și asistenți medicali 2018, organizată de filiala București a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, a avut loc vineri, 6 iulie, la Crystal Ball Rooms în București.

Prilej de recunoaștere a excelenței, dăruirii și spiritului de echipă, de celebrare a efortului și muncii pe care profesioniștii din asistența medicală le depun pentru a susține sistemul de sănătate românesc, Gala a recunoscut și premiat activitatea reprezentanților comunității de elită a asistenților medicali generaliști, moașelor și asistenților medicali din municipiul București.

În cadrul regulamentului celei de-a șasea ediții a Galei Premiilor de Excelență în Asistența Medicală organizată de filiala Municipiului București a OAMGMAMR au existat categoriile deja consacrate de premii. Acestea au recunoscut munca unor profesioniști care practică excelența, asigurând îngrijiri de calitate și sigure pentru pacient și acționând ca membri vitali ai echipei medicale.

De asemenea, în cadrul acestei ediții au fost acordate și două premii speciale: pentru advocacy și implicare în problemele comunității și pentru susținerea drepturilor pacienților și a accesului la tratament.



Imagine cu premianta categoriei:

Advocacy și implicare în problemele comunității

Seara festivă a debutat cu un moment în care câțiva dintre invitații speciali - Conf. Dr. Diana Loreta Păun, Consilier De Stat, Administrația Prezidențială, Dr. Turkeş Ablachim, Director Medical, ASSMB și Conf. Dr. Florentina Furtunescu, Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" din București - au recunoscut și apreciat în discursurile lor profesionalismul asistentului medical și moașei.





Premiile au fost acordate pentru următoarele categorii:

La secțiunea *"Determinare și Implicare"* s-au oferit două premii:

1. Primul a recunoscut munca echipei medicale din Secția Clinică Neurochirurgie 1, Compartimentul Neurochirurgie Pediatrică, a Spitalului Clinic de Urgență Bagdasar Arseni
2. Cel de-al doilea premiu a fost decernat doamnei Bălășoiu Anca Maria, moașă licențiată, Spitalul Clinic de Urgență "Sf. Ioan" - Maternitatea Bucur.

În cadrul secțiunii *"Echipe de Îngrijire"* au fost decernate mai multe premii pentru:

Sub-secțiunea *"O șansă la viață"*, care a inclus două premii:

1. Primul a fost acordat echipei medicale a Compartimentului de Transplant Medular din cadrul Spitalului Clinic Colțea
2. Cel de-al doilea a răsplătit echipa medicală din cadrul Compartimentului de Neurochirurgie Pediatrică din cadrul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii „Maria Sklodowska Curie”.

Sub-secțiunea *"Profesioniști în îngrijiri de calitate"* a inclus, de asemenea, două premii:

1. Echipa medicală din Secția Clinică de Chirurgie Generală din ca-

drul Spitalului Clinic C.F. 2

2. Echipa medicală a Compartimentului de Urgențe Metabolice din cadrul I.N.D.N.B.M. "Prof. Dr. N.C. Paulescu".

La secțiunea *"Echipe de Îngrijire – Mama și copilul"* au fost decernate tot două premii:

1. Echipa medicală de îngrijire a Compartimentului Terapie Intensivă Neonatală din cadrul Spitalului Clinic "Dr. I. Cantacuzino" și
2. Echipa medicală din cadrul Departamentului Reproducere Umană Asistată, Spitalul "Prof. Dr. Panait Sârbu"

Poate cel mai emoționant moment al serii, prilejuit de decernarea "Premiului pentru întreaga activitate" (peste 35 de ani dedicați profesiei), a fost și cel care a recunoscut contribuțiile aduse de:

1. Ferezan Maria - Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni"
2. Cristoiu Irina Larisa - Spitalul Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni"
3. Bălănescu Luminița - ASSMB- Medicină Școlară
4. Radu Laurenția Carolina - ASSMB- Medicină Școlară
5. Blănaru Maria ASSMB- Medicină Școlară
6. Marinescu Elvira - Spitalul Clinic de Psihiatrie "Dr. Alexandru Obregia"
7. Ghincea Adina - Spitalul Clinic de Psihiatrie "Dr Alexandru Obregia"
8. Pușcașu Cecilia - I.N.G.G. "Ana Aslan"
9. Preda Marioara - I.N.G.G. "Ana Aslan"
10. Slipenchi Veronica - Institutul de Endocrinologie "C. I. Parhon"
11. Simion Doina Cornelia - Institutul de Endocrinologie "C. I. Parhon"

12. Besciu Mariana Gherghina - Institutul de Endocrinologie "C. I. Parhon"

13. Stegărescu Angela - Institutul de Endocrinologie "C. I. Parhon"

14. Suba Dorina - Institutul de Endocrinologie "C. I. Parhon"

15. Coman Camelia - Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Maria Sklodowska Curie”

16. Boltașu Creița - Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Maria Sklodowska Curie”

17. Nicolaescu Marioara - Spitalul Clinic C.F. 2

În cadrul secțiunii *"Premiul pentru advocacy și implicare în problemele comunității"*, a fost premiată doamna Alina Necula, autoarea volumului de poezie *"Merit eu?!"*, cea care donează un procent din suma încasată din vânzarea cărții Organizației Aripă Spre Viață (care militează pentru copiii bolnavi de cancer de la Institutul Oncologic Fundeni).

O noutate în cadrul Galei de anul acesta, *"Premiul de excelență pentru susținerea drepturilor pacienților și accesul la tratament"* a revenit președintelui Coaliției Organizațiilor Pacienților cu Afecțiuni Cronice din România - Radu Gănescu.

La secțiunea *"Premiul special al juriului"* a fost recunoscută dedicarea echipei medicale a Secției Clinice de Oncologie Pediatrică din cadrul Institutului Oncologic "Prof. Dr. Al. Trestioreanu".

Ca și în anii trecuți, programul serii festive organizată de filiala Municipiului București a OAMGMAMR a îmbinat momentele pline de solemnitate ale aprecierii publice cu cele de emoție artistică și antren, precum cele din timpul concertului susținut de formația Free Stay.



11 iulie - Ziua mondială a populației

La momentul primei celebrări, în anul 1990, populația globului număra puțin peste cinci miliarde de oameni. Acum a crescut cu peste jumătate din acest număr, ajungând la 7,6 miliarde.

De atunci, 11 iulie este ziua în care, în fiecare an, Națiunile Unite încearcă să atragă atenția lumii asupra importanței problemelor referitoare la populație.

Inspirația pentru această zi specială a fost generată de interesul ridicat pentru “Ziua Cinci Miliarde” - 11 iulie 1987. Aceasta a fost ziua în care populația lumii a atins pragul de 5 miliarde de locuitori. Ca efect, consiliul de conducere al Programului Națiunilor Unite pentru Dezvoltare a recomandat introducerea acestei zile, în anul 1989.

Punctul central al celebrării Zilei mondiale a populației din 2018 este “Planificarea familiei - un drept al omului”. Tema a fost aleasă pentru că anul 2018 marchează cea de-a 50-a aniversare a Conferinței Internaționale pentru Drepturile Omului din 1968, conferință în cadrul căreia planificarea familială a fost declarată, pentru prima dată, drept al omului la nivel global. Declarația de la Teheran afirma: “Părinții au dreptul fundamental de a decide în mod liber și responsabil numărul și intervalul de timp dintre copiii lor”.

Conferința din 1968 a adoptat, de asemenea, Rezoluția XVIII, intitulată “Aspecte ale drepturilor omului în planificarea familială”, care leagă acest drept de “demnitatea și valoarea persoanei umane” și notează relația dintre accesul la planificarea familială și statutul femeilor.

Accesul la o planificare familială sigură și voluntară este un drept al omului. De asemenea, este esențial pentru a promova în mod real egalitatea de șanse între femei și bărbați și reprezintă un factor cheie în reducerea sărăciei. Investițiile în planificarea familială oferă, de asemenea, câștiguri economice și alte avantaje care pot aduce dezvoltare pe viitor.

Cu toate acestea, în întreaga lume, aproximativ 225 de milioane de femei care doresc să evite o sarcină nu utilizează metode sigure și eficiente de planificare familială, din motive care variază de la lipsa accesului la informații sau servicii, la lipsa de sprijin din partea partenerilor sau comunităților în care trăiesc. Cele mai multe dintre aceste femei trăiesc în 69 dintre cele mai sărace țări de pe pământ.

De aceea, este important să ne uităm la cifre și să vedem care sunt țările cu creșterea cea mai rapidă.

Așadar, conform unui raport al Națiunilor Unite, populația globului la acest moment numără 7,6 miliarde locuitori. Cu toate că rata fertilității a înregistrat un declin în anii ’60, anual populația globului crește cu aproximativ 83 milioane de oameni.

Presupunând că se păstrează același ritm de creștere, până în 2100, populația globului va număra 11,2 miliarde.

În același timp, cifrele studiilor ne arată că, dacă în Europa avem, în medie, 1,6 nașteri pentru fiecare femeie, în Africa, o femeie are, în medie, 4,7 nașteri.

Aceleași cifre spun că, până în 2050, nouă țări vor contribui la 50 % din creșterea populației globului. Acestea sunt SUA, India, Congo, Nigeria, Uganda, Etiopia, Pakistan, Tanzania și Indonezia.

O altă schimbare importantă se referă la două dintre țările cu populație peste 1 miliard de locuitori. Dacă în 2017, China (1.4 miliarde locuitori) depășea India (1.3 miliarde locuitori), în 2024, pozițiile se vor inversa.

În același timp, Nigeria va depăși SUA și va deveni a treia țară din lume ca număr de locuitori.

Mai mult, potrivit lui John Wilmoth (de la Departamentul Națiunilor Unite pentru Populație) "ritmul de creștere al populației din Africa este remarcabil și se așteaptă ca mai mult de jumătate din creșterea globală a populației, până în 2050, să se întâmple în acea regiune".

Autor: Mirela Mustață, Redactor executiv eAsistent

Surse de documentare

<https://www.bbc.com/news/av/world-40526618/world-population-day-in-numbers>

<http://www.un.org/en/events/populationday/>

<https://www.agerpres.ro/flux-documentare/2017/07/11/ziua-mondiala-a-populatiei-03-36-04>

<https://www.awarenessdays.com/awareness-days-calendar/world-population-day-2018/>

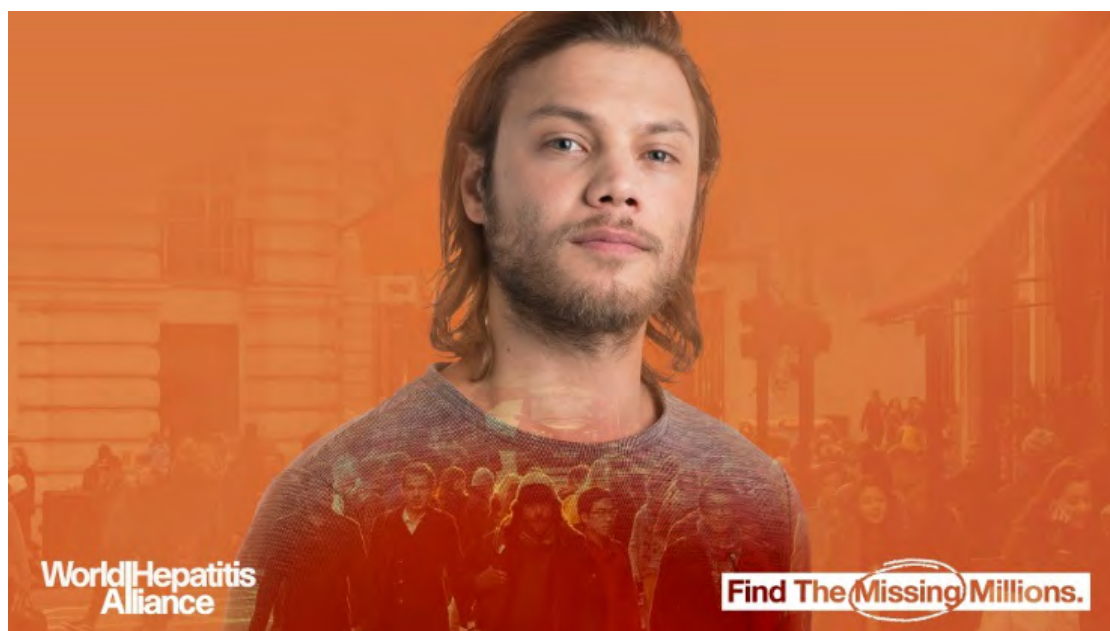
<https://www.unfpa.org/events/world-population-day>

28 iulie – Ziua mondială de luptă împotriva hepatitei

Celebrată anual la 28 iulie, Ziua mondială de luptă împotriva hepatitei este prilejul de a marca eforturile de punere în practică a primei strategii globale pentru combaterea hepatitelor virale, adoptată de Organizația Mondială a Sănătății (OMS), în anul 2016. Această strategie are ca obiectiv să ofere tratament la nivel global pentru aproximativ 8 milioane de pacienți cu hepatită B și C, până în anul 2020, iar până în 2030 și-a propus să reducă cu 90% numărul infecțiilor și cu 65%, numărul deceselor cauzate de hepatite.

Campania de anul acesta, lansată cu prilejul Zilei mondiale de luptă împotriva hepatitei, poartă denumirea „Găsește milioanele lipsă” (Find the Missing Millions).

Ea pornește de la o realitate îngrijorătoare - la nivel global, 300 milioane de oameni trăiesc cu hepatite virale, fără să fie diagnosticați. Dacă aceste persoane nu sunt identificate și nu li se oferă tratamentul și îngrijirea de care au nevoie, ele vor continua să sufere și vieți vor fi pierdute. De aceea, Ziua mondială de luptă împotriva hepatitei cheamă la acțiune, inclusiv prin creșterea conștientizării



și unirea eforturilor de identificare a persoanelor care suferă de hepatite virale și sunt nediagnosticate.

Hepatita virală este una dintre cele mai mari amenințări la adresa sănătății globale ale timpului nostru, iar argumentele pentru care mesajul Zilei mondiale de luptă împotriva hepatitei merită urmat sunt simple:

- 1,34 milioane de decese pe an
- reprezintă cauza a 2 din 3 decese produse de cancerul la ficat
- 300 de milioane de persoane cu hepatite virale sunt nediagnosticate

Nu la fel de simpli sunt și pașii necesari pentru a elimina hepatita virală, deși cadrul există. În acest sens, există o strategie globală de eliminare (adoptată în 2016), există un tratament pentru hepatita C și tratament și vaccin pentru hepatita B, iar eradicarea hepatitei virale a fost inclusă în Obiectivele de Dezvoltare Durabilă.

Important este ca la nivel local (în fiecare sistem național de sănătate) să fie luate măsurile necesare pentru controlul hepatitelor virale, având în vedere disponibilitatea vaccinurilor și tratamentele eficiente pentru hepatita B și tratamentul fără interferon care poate vindeca hepatita C. Aceste măsuri concertate ale țărilor sunt



cu atât mai necesare cu cât hepatitele virale nu se întâlnesc într-o zonă izolată și nici într-un anumit grup de persoane. Vorbim despre o epidemie globală, care poate afecta milioane de oameni, fără ca aceștia să fie conștienți de acest lucru. În plus ei pot infecta, la rândul lor, alte persoane, fără să-și dea seama.

Practic, este nevoie de un nivel mai mare de sensibilizare și înțelegere a acestor boli și a riscurilor, pe lângă un acces facil la diagnostic și tratament disponibil și mai ieftin. Mai mult, tot în lista acțiunilor posibile se includ: vaccinarea universală, administrarea în siguranță a injecțiilor și realizarea transfuziilor de sânge în condiții de siguranță. Fiecare dintre aceste măsuri reprezintă o condiție pentru eliminarea hepatitelor.

Nu în ultimul rând, efortul de depistare precoce este cu atât mai necesar cu cât boala nu afectează numai persoanele diagnosticate, ci și familiile și persoanele apropiate acestora. Un alt element care complică situația este faptul că hepatitele cronice nu dor, iar semnele și simptomele apar când persoana infectată dezvoltă afecțiuni hepatice serioase, cum ar fi ciroza sau cancerul hepatic.

Dacă argumentele de mai sus v-au convins, rețineți mesajul Zilei Mondiale a Hepatitei 2018: alăturați-vă căutării pentru a găsi milioanele de persoane nediagnosticate!

Transmiteți informațiile legate de pericolele hepatitelor virale și măsurile ce se pot lua către cât mai multe persoane. Astfel, cu toții putem contribui la rezolvarea problemelor grave legate de infecțiile virale hepatice.

Autor: Mirela Mustață, Redactor executiv eAsistent

Surse de documentare

<http://www.worldhepatitisday.org/#current-campaign-wrap>

<http://www.worldhepatitissummit.org/2017/about/GHSS?tab=1>

<http://www.who.int/en/news-room/detail/27-07-2017-eliminate-hepatitis-who>

<https://www.reginamaria.ro/articole-medicale/elimina-hepatita-tema-zilei-mondiale-de-lupta-impotriva-hepatitei-2017-28-iulie>

Interviu cu domnul Bobic Alin Victor - consilier juridic în cadrul OAMGMAMR Filiala București

V-ați alăturat de curând echipei OAMGMAMR filiala București și asigurați expertiza juridică pentru organizație. În această calitate sunteți, cu siguranță, unul dintre colegii despre a cărui muncă membrii noștri ar dori să afle cât mai multe lucruri. Ne puteți spune care sunt responsabilitățile dumneavoastră în cadrul echipei?

R. M-am alăturat echipei OAMGMAMR filiala Municipiului București în urmă cu aproximativ două luni. Responsabilitățile mele sunt, la modul general, cele de consultanță juridică în cadrul organizației și, complementar, cele de responsabil cu protecția datelor cu caracter personal.

Care sunt temele de cea mai mare actualitate, din punct de vedere juridic, pentru organizație?

R. De actualitate pentru organizație rămâne mereu tema privind etica profesională, alături de drepturile și obligațiile membrilor.



Legislația specifică organizației și profesiei de asistent medical generalist, moașă și asistent medical nu este nouă și nu a suferit modificări semnificative în ultima perioadă. Cu toate acestea, este o legislație cu un limbaj destul de tehnic, ceea ce o face să fie mai greu de înțeles și, uneori, chiar interpretată eronat de persoane fără studii juridice.

Tocmai de aceea încercăm să venim în sprijinul membrilor noștri cu acțiuni de conștientizare a drepturilor și obligațiilor ce decurg din calitatea de membru al OAMGMAMR, scopul acestei organizații și limitele ei de competență.

Pentru atingerea acestui obiectiv, avem în plan acțiuni de transpunere a legislației într-un limbaj simplu și pe înțelesul tuturor, organizarea de cursuri privind etica profesională, drepturile și obligațiile membrilor. În sensul primei direcții menționate, vom continua cu o serie de articole de specialitate în revista ordinului eAsistent.ro.

Consider că este important să facem acest lucru deoarece, odată ce omul conștientizează care îi sunt drepturile și obligațiile, o bună parte din problemele pe care le vede anterior își vor găsi rezolvarea.

Care sunt beneficiile pe care le aduce membrilor certificatul de membru, conform legislației?

R. Este o întrebare pe care am auzit-o de foarte multe ori, venită din rândul celor care doresc să fie membri, dar și din rândul membrilor.

OAMGMAMR este organizație profesională de interes public, având ca obiect de activitate controlul și supravegherea exercitării profesiei, ca profesie liberală de practică publică autorizată.

Iar beneficiile sunt de ordin profesional și nu material. De acestea din urmă se ocupă organizațiile sindicale și alte instituții publice.

Deținerea certificatului de membru este o condiție obligatorie instituită de OUG 144/2008, pentru persoanele care detin un titlu

profesional adecvat și doresc să practice profesia de asistent medical generalist, moașă sau asistent medical. În același timp, este și o garanție a calității și dezvoltării profesionale, a menținerii unui standard profesional ridicat, unitar și etic al acestor profesii cu impact major asupra societății.

Dreptul de a profesa, dezvoltarea profesională continuă, desfășurarea activității profesionale într-un mod organizat, unitar, coerent și etic, consider că sunt beneficii importante pe care le aduce certificatul de membru. Însă nu putem ignora beneficiile pe care această formă de organizare a profesiei de asistent medical generalist, moașă și asistent medical le aduce în folosul și interesul public, pentru că beneficiarul final al acestui certificat de membru putem spune că este cetățeanul, prin servicii profesionale de calitate oferite de membrii noștri.

Ce presupune activitatea responsabilului cu protecția datelor cu caracter personal din cadrul O.A.M.G.M.A.M.R. Filiala București?

R. Acest domeniu ocupațional, al responsabilului cu protecția datelor cu caracter personal, este unul nou apărut, în condițiile aplicării Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date, mai cunoscut ca "GDPR", intrat în vigoare la 25 mai 2018. Însă, obligația protecției datelor cu caracter personal nu este deloc nouă pentru O.A.M.G.M.A.M.R. Filiala București, acesta fiind operator de date cu caracter personal și înainte de 25 mai 2018.

Activitatea responsabilului cu protecția datelor cu caracter personal, în cadrul O.A.M.G.M.A.M.R. Filiala București, presupune, în sens general, activități de informare și consiliere a organizației și a angajaților acesteia. Iar temele se referă la obligațiile de a respecta regulamentul privind protecția datelor, monitorizarea respectării prevederilor legale privind protecția datelor, gestionarea

activităților interne de protecție a datelor, consilierea organizației privind activitățile ce au legătură cu evaluările de impact privind protecția datelor, instruirea personalului pe teme privind protecția datelor, efectuarea de audituri interne privind protecția datelor și asumarea rolului de punct de contact pentru autoritatea de supraveghere a prelucrării datelor cu caracter personal.

Prin natura activităților pe care le desfășoară, responsabilul cu protecția datelor deține o poziție centrală și un rol strategic în cadrul organizației, având totodată și autonomie în îndeplinirea sarcinilor.

Prelucrările de date cu caracter personal realizate de OAMGMAMR Filiala București au ca scop îndeplinirea obligațiilor legale privind controlul și supravegherea exercitării profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și, respectiv, a profesiei de asistent medical.

Securitatea datelor membrilor noștri ne preocupă în mod permanent și suntem deschiși asupra modului în care utilizăm aceste date. Informarea privind prelucrarea datelor cu caracter personal, politica de confidențialitate și politica de cookies pot fi găsite pe website-ul www.oammrbuc.ro, dar și la avizierul din sediul nostru.

În încheierea acestui prim interviu, ce mesaj ați vrea să le transmiteți membrilor O.A.M.G.M.A.M.R. Filiala București?

R. Pentru binele profesiei, este necesar să ne implicăm cu toții. Prin aportul fiecăruia dintre noi, pe baza experienței profesionale acumulată în activitatea noastră de zi cu zi și a unei pregătiri profesionale continue, vom reuși să realizăm tot ce ne-am propus.

A consemnat Mirela Mustață, Redactor E-Asistent

Istoria Sănătății Publice

Conceptul de sănătate publică este o consecință a interacțiunilor umane implicate în tratarea unor probleme ale vieții sociale și reprezintă o recunoaștere a importanței acțiunii comunitare în promovarea sănătății și în prevenirea și tratarea bolilor.

În fapt, sănătatea publică este arta și știința prevenirii bolilor, prelungirii vieții și promovării sănătății fizice și mintale, sanitației, igienei personale, controlului bolilor infecțioase și organizării serviciilor de sănătate.

Alți termeni similari cu medicina de sănătate publică sunt medicina socială și medicina comunitară. Acesta din urmă este termenul folosit pe larg în Marea Britanie, unde acești practicieni sunt numiți medici comunitari (similar avem denumirea de nurse comunitare).

În fapt, practica sănătății publice se concentrează pe manipularea și controlul mediului (construcții de locuit, alimentarea cu apă, alimente) pentru eliminarea factorilor nocivi (îngrășămintele din

agricultură, eliminarea inadecvată a apelor reziduale și drenaj, sistemele de încălzire și ventilație defecte, mașinile și substanțele chimice toxice etc.), în beneficiul publicului.

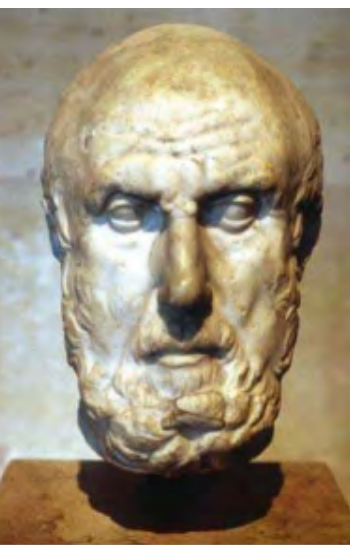
O parte specializată a medicinei de sănătate publică este medicina ocupațională, care se ocupă de sănătatea, siguranța și bunăstarea persoanelor la locul de muncă și are rolul de a reduce riscurile în mediul de lucru.

Pe de altă parte, statisticile colectate de epidemiologi au rolul de a descrie și explica apariția bolilor, prin corelarea factorilor cum ar fi dieta, mediul, expunerea la radiații sau fumatul, cu incidența și prevalența lor. Guvernul, prin legi și reglementări, creează agenții care supraveghează și monitorizează în mod formal aprovizionarea cu apă, prelucrarea alimentelor, tratarea apelor reziduale, poluarea etc. Guvernele se ocupă, de asemenea, de controlul bolilor epidemice, de stabilirea răspunsurilor medicale adecvate și de procedurile de izolare și de emitere a avertizărilor de călătorie, pentru prevenirea răspândirii bolilor din zonele afectate.

Istoria dezvoltării sănătății publice începe din antichitate și evul mediu. Măsuri de genul carantinei pentru victimele leprei în antichitate și eforturile de îmbunătățire a sanitației după epidemiile de ciumă din secolul XIV sunt doar câteva exemple.

În cartea „Aerul, apele și locurile”, despre care se credea că a fost scrisă de medicul grec Hippocrates, în secolul al V-lea sau al IV-lea î.en, se face prima încercare sistematică de a stabili o relație causală între bolile umane și mediul înconjurător. Până la apariția unor științe ca bacteriologia și imunologia, în secolul al XIX-lea, această carte oferea o bază teoretică pentru înțelegerea bolii endemice (care persistă într-o anumită localitate) și a bolii epidemice (care afectează mai multe persoane, într-o perioadă relativ scurtă).

Se poate spune că Evul Mediu a debutat cu ciuma din 542 și s-a încheiat cu moartea neagră (ciuma bubonică) din 1348. Bolile de proporții epidemice includ: lepră, ciumă bubonică, variolă, tuberculoză, scabie, erizipel, antrax etc. Leprea a devenit o problemă gra-



vă în Evul Mediu și mai ales în secolele XIII și XIV.

În Evul Mediu sunt făcuți și primii pași în domeniul sănătății publice: încercările de a face față condițiilor nesanitare ale orașelor și, prin intermediul carantinei, limitarea răspândirii bolilor; înființarea spitalelor; precum și furnizarea de asistență medicală și asistență socială.

Renașterea aduce o serie de progrese științifice. Observarea și clasificarea au făcut posibilă recunoașterea mai precisă a bolilor. Începe să se contureze ideea că organisme microscopice ar putea cauza boli transmisibile

Printre pionierii medicinei de sănătate publică se numără și statisticianul englez John Graunt, care în 1662, a publicat o carte de statistici compilate în baza datelor furnizate de consiliile parohiale și municipale referitoare la numărul deceselor și, uneori, la cauzele lor. În mod inevitabil, numerele erau inexacte, dar primul pas în epidemiologie era făcut.

Încercările din secolul al XX-lea de îmbunătățire a canalizării au apărut simultan în mai multe țări europene și sunt construite pe acțiuni inițiate în secolele precedente. Începând cu anul 1750, populația Europei crește rapid, odată cu numărul deceselor infantile și cu conștientizarea condițiilor periculoase pentru sănătate din penitenciare și din instituțiile pentru boli mintale.

Este și perioada în care numărul spitalelor crește. Înființate, la început, prin inițiativă privată, spitalele din Regatul Unit devin un model care atrage atenția guvernului. Un alt progres al perioadei este reprezentat de eforturile de educare a populației pe teme legate de sănătate. Apariția unor lucrări precum cea a medicului britanic Sir John Pringle care vorbesc despre utilitatea latrinelor, a sistemelor de ventilație în barăci sau igiena personală ori cea a chirurgului din marina britanică, James Lind, care a publicat un tratat despre scorbut, o boală cauzată de lipsa de vitamina C, sunt doar câteva exemple.

Revoluția industrială aduce o serie de probleme importante de să-

nătate și bunăstare a muncitorilor, ca urmare a creșterii fără precedent a numărului populației orașelor, în special a celor industriale. Prima expusă, Anglia va cunoaște și cea mai puternică mișcare de promovare a reformei sanitare care a dus, în cele din urmă, la crearea primelor instituții de sănătate publică.

Legea Sănătății Publice, adoptată în 1848, va stabili un Consiliu General al Sănătății care să furnizeze autorităților locale îndrumare și ajutor în domeniul sanitar. El putea înființa consilii locale de sănătate și putea investiga condițiile sanitare. Din acest moment, sunt adoptate mai multe acte de sănătate publică care reglementau eliminarea apelor uzate și a deșeurilor, îngrijirea animalelor, alimentarea cu apă, prevenirea și controlul bolilor, înregistrarea și inspecția caselor și a spitalelor private, notificarea nașterilor și furnizarea serviciilor maternale și de protecție a copilului.

Progresele înregistrate de sănătatea publică în Anglia aveau să influențeze domeniul și în Statele Unite. Și aici, epidemiile recurente de febră galbenă, holeră, variolă, febră tifoidă au generat nevoia creării unei administrații eficiente a sănătății publice. Primul departament de stat de sănătate publică a fost creat în New York City (în 1866).

Pionieră a teoriei politice și sociale, Franța avea să se manifeste progresist și în domeniul reformei sănătății publice. Astfel, francezii au contribuit în mod semnificativ la aplicarea metodelor științifice de identificare, tratare și control al bolilor transmisibile.

Prin comparație, lipsa unei agenții guvernamentale centralizate (până după Războiul franco-german / 1870-1871) a generat progrese mai lente în Germania. După război, însă, această agenție guvernamentală a fost înființată, iar în 1865 a fost creată la Munchen prima catedră experimentală de igienă.

În ultimele decenii ale secolului al XIX-lea, o serie de oameni de știință (chimistul francez și microbiologul Louis Pasteur, germanii Ferdinand Julius Cohn și Robert Koch și alții) au dezvoltat metode de izolare și caracterizare a bacteriilor. Tot în această perioadă,



chirurgul englez Joseph Lister a dezvoltat concepte de chirurgie antiseptică, iar medicul englez Ronald Ross a identificat țânțarul ca purtător al malariei. În plus, epidemiologul francez Paul-Louis Simonon a furnizat dovezi că ciuma este în primul rând o boală a rozătoarelor, răspândită de purici, iar americanii Walter Reed și James Carroll au demonstrat că febra galbenă este cauzată de un virus purtat de țânțari.

În 1881, Pasteur stabilește principiul vaccinurilor protectoare și generează interesul pentru mecanismele imunității. Tot acum, dezvoltarea microbiologiei și a imunologiei au consecințe imense pentru sănătatea comunității. În secolul al XIX-lea, eforturile departamentelor de sănătate de a controla boala contagioasă au constat în încercări de a îmbunătăți condițiile de mediu.

Un alt element de progres de la final de secol XIX este pre-plata pen-

tru serviciile medicale, introdusă prima dată în Germania, o formă de asigurare socială care se va extinde apoi și în alte țări europene.

Cu toate că îmbunătățirea sanitației avea să aducă o serie de progrese, zonele cele mai sărace ale populației din periferiile din Anglia și Statele Unite (și nu doar de aici) rămân expuse semnificativ la malnutriție, boli venerice și alcoolism. Mișcările organizate de promovare a acțiunilor sociale din perioada începutului de secol XX sprijină prevenirea tuberculozei și îmbunătățirea sănătății copilului. Prima jumătate a secolului XX aduce o serie de progrese în sistemul de îngrijire a sănătății în comunitate, în special în ceea ce privește bunăstarea mamei și a copilului, sănătatea școlarilor, dezvoltarea asistenței medicale comunitare, a programelor educaționale de sănătate și a celor de sănătate ocupațională.

Perioada actuală se caracterizează prin creșterea interesului față de afecțiuni precum cancerul, bolile cardiovasculare, bolile de plămâni, atrita, parte dintre acestea având drept cauze demonstrate factori din mediu. Cel puțin la nivel teoretic, aceste boli pot fi prevenite, prin educația pentru sănătate, dacă se acționează asupra factorilor de mediu.

Organizațiile internaționale și Sănătatea Publică

Preocupată inițial de reglementările privind carantina internațională, prima conferință internațională pe acest subiect a avut loc la Paris în 1851, iar prima organizație internațională permanentă – Oficiul Internațional de Sănătate Publică - a fost creat, în 1907, tot aici. Rolul acestuia era de a primi notificări cu privire la bolile grave transmisibile, de a transmite aceste informații către statele membre, de a studia și dezvolta convenții sanitare și regulamente de cantină asupra transportului maritim și de călătorie. Ulterior, această organizație a fost absorbită de Organizația Mondială a Sănătății (OMS), în 1948.

La nivelul Americii, fundamentul organizațiilor internaționale din domeniul sănătății a fost pus la Rio de Janeiro, în 1887. Conferința

de aici a fost fundamentul creării Biroului Sanitar Pan-American, care s-a transformat în oficiu regional OMS în 1949.

OMS are legături strânse cu alte agenții ale Națiunilor Unite, mai ales UNICEF (Fondul Națiunilor Unite pentru Copii) și FAO (Organizația pentru Agricultură și Alimentație). Munca OMS include trei categorii principale de activități. În primul rând, verifică informația privitoare la diverse maladii la nivel mondial, activitate pentru care a dezvoltat un sistem unitar de raportare a acestora și a cauzelor de deces. În plus, a stabilit standarde acceptate internațional pentru medicamente și a stabilit o listă de medicamente "esențiale" (eficiente, ieftine și fiabile) și a finanțat proiecte de cercetare. În al doilea rând, OMS promovează campanii pentru controlul bolilor epidemice și endemice, multe dintre acestea de succes. În al treilea rând, OMS încearcă să consolideze și să extindă coordonarea și serviciile de sănătate publică din țările membre, prin furnizarea de consultanță tehnică și prin echipe de experți care să efectueze studii și să ofere sprijin în proiectele regionale și naționale de dezvoltare a sănătății.

Dezvoltarea sănătății publice și rolul personalului medical

La acest moment, la nivel global, sunt recunoscute neajunsurile ce privesc atât numărul, cât și pregătirea personalului medical (nu întotdeauna adecvată nevoilor comunității). Tendința, în societățile funcționale, este de a coordona educația personalului medical cu serviciul special de sănătate în care acesta își va desfășura activitatea. Provocarea vine din aceea că aceasta necesită relații strânse între instituțiile de învățământ și agențiile responsabile de serviciile de sănătate.

Cert este faptul că această combinație dintre serviciile curative și cele preventive în modelele cuprinzătoare de organizare a sănătății joacă un rol esențial și se reflectă direct în sănătatea comunității. În condiții ideale, promovarea sănătății, prevenirea bolilor, precum și tratarea și reabilitarea bolnavilor sunt reunite într-o singură rețea

de servicii integrate, care ajung eficient la nivelul comunității.

Autor: Mirela Mustață, Redactor executiv eAsistent

Surse de documentare

<https://www.britannica.com/topic/public-health>

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK218224/>

<https://www.healthcareers.nhs.uk>

Noutăți din lupta contra cancerului

Într-un nou studiu publicat în Nature Communications, o echipă de cercetători a Universității din Alberta a constatat că, prin inhibarea mai multor viitoare ținte genetice identificate, ar putea fi blocate mai mult de 99,5% din metastazele cancerului în celulele vii. Cercetarea este finanțată de Societatea Canadiană de cancer și de Fundația de Cancer din Alberta.

Această descoperire stabilește obiective terapeutice necunoscute anterior care ar putea fi esențiale pentru prevenirea răspândirii cancerului.

Dat fiind că metastazeleucid 90 % din toți pacienții cu cancer, acest studiu identifică 11 noi modalități de a le pune capăt, ceea ce, pentru membrii echipei de cercetare, are o semnificație potențială incredibilă.

În cadrul studiului, pentru a vizualiza creșterea și răspândirea celulelor canceroase în timp real, s-a folosit o platformă unică creată în acest scop- un embrion de pui fără coajă. Cu ajutorul unui instrument molecular s-au introdus vectori scurți ARN (shARN) în



celulele canceroase legate de anumite gene, pe care le-au stopat de la activare. Apoi, cercetătorii au inserat aceste celule canceroase în embrioni și au urmărit cum se formau clustere de celule canceroase, identificându-le pe cele care prezentau proprietatea de a fi nemetastazice.

”În momentul în care au fost identificate colonii compacte de cancer, toți pașii spre metastaze erau blocați”, a explicat Konstantin Stoletov, unul dintre principalii autori ai studiului. Din acest moment ele erau extrase, se verifica gena din care provin și se valida că acea genă era, de fapt, responsabilă de metastaze. Folosind metoda, au fost detectate 11 gene care par să joace un rol esențial în metastazarea celulelor canceroase.

Cercetătorii planifică acum să testeze genele asociate metastazelor și produsele genetice ca ținte terapeutice, cu scopul de a opri metastazele.

Convingerea echipei de cercetare este că, devreme ce, odată cu apariția metastazelor, cancerul continuă să se răspândească în alte părți ale organismului, în momentul în care răspândirea metastazelor este oprită, aceasta va influența benefic supraviețuirea pacientului.

Pasul următor pentru acest studiu este verificarea metodei în ca-

zul pacienților umani. De asemenea, este avută în vedere extinderea eforturilor de explorare a altor tipuri de gene, numite micro-ARN, care se pot dovedi ținte terapeutice și mai puternice pentru prevenirea metastazelor.

Un alt studiu, publicat în iunie 2018, în revista *Cell Report*, de data aceasta realizat în cadrul Universității Monash din Melbourne, arată de ce persoanele în vârstă au un răspuns imunitar scăzut la terapiile împotriva cancerului.

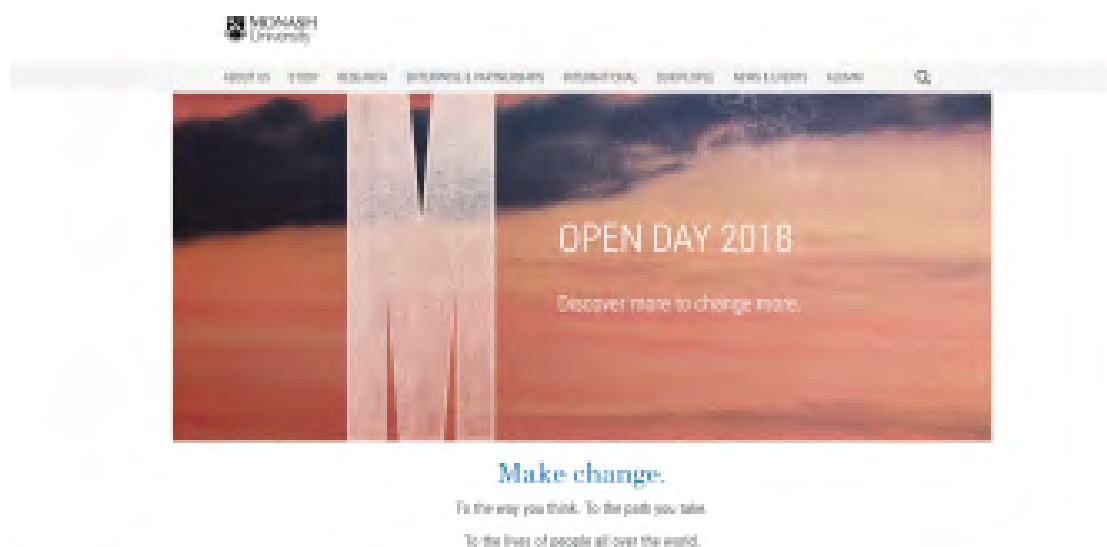
Situația este denumită „tsunami-ul de argint” – și se referă la faptul că incidența crescută a cancerului la persoanele în vârstă, combinată cu faptul că populația îmbătrânește rapid, va genera un atac asupra sistemului de sănătate australian, care trebuie să se pregătească pentru un număr impresionant de cazuri de cancer.

Noul studiu a descoperit un grup de celule imune care crește ca număr cu vârsta, dar care sunt prea uzate pentru a putea lupta împotriva bolilor.

Specialiștii Institutului de Biomedicină Discovery din cadrul Universității Monash au descoperit că un grup de celule imune, numite celule T de memorie virtuală, care reprezintă aproximativ 5% din celulele T ale animalelor tinere studiate și ale oamenilor, își pierd, cu vârsta, capacitatea de a se activa. Aceiași cercetători au descoperit că un alt subset, numit „celulele T cu adevărat naive”, își păstrează capacitatea de a susține răspunsul imun, dar frecvența lor scade dramatic cu vârsta, de la 90% la 30% la animalele studiate și la oameni. Aceste schimbări sunt cauzate probabil de inflamația generată de vârstă, așa-numita „îmbătrânire inflamatorie”.

Potrivit acestor oameni de știință, acumularea de celule T de memorie virtuală disfuncțională, pe lângă pierderea „celulelor T cu adevărate naive”, poate explica de ce persoanele mai în vârstă au un răspuns imun redus la cancer și la vaccinuri și de ce imunoterapia cancerului este mai puțin reușită la vârstnici.

Imunoterapia cancerului înseamnă activarea celulelor T ale pacienților pentru a ucide celulele canceroase și ea a avut un succes deosebit



pentru anumite forme de cancer. Din păcate, pacienții în vârstă sau persoanele de peste 65 de ani răspund mai puțin bine decât cei mai tineri, observă cercetătorii implicați în acest studiu. Ei pun aceasta pe seama diferențelor observate în cele 2 grupe de celule T la pacienții mai tineri față de cei în vârstă. Și tocmai înțelegerea impactului îmbătrânirii asupra celor două seturi de celule poate fi folosită pentru a le selecta diferențiat și a îmbunătăți acest tip de tratament invator.

Studiul este cu atât mai actual și util cu cât, în Australia, potrivit Institutului pentru Sănătate și Bunăstare, populația de peste 65 de ani reprezintă peste 58% din cazurile diagnosticate cu cancer (în 2014) și 77 % din decesele asociate cancerului. În ceea ce privește lista cu cele mai frecvente diagnostice, tot aceste date arată că persoanele în vârstă din Australia suferă preponderent de cancer pulmonar, urmat de cancer de prostată, colo-rectal, pancreatic și de sân (la femei).

Rezultatele studiului Universității Monash pot însemna, potrivit cercetătorilor implicați, dezvoltarea unor tratamente care să elimine celulele T de memorie virtuală disfuncționale sau să îmbogățească răspunsul "celulelor T cu adevărat naive" funcționale în timpul imunoterapiei sau să se dezvolte tratamente care reduc inflamația cronică, pentru a preveni declinul imunitar.

În felul acesta, imunoterapia cancerului poate fi adaptată nevoilor sistemului imunitar al pacientului mai în vârstă, astfel știința răspunzând cerințelor reale ale societăților moderne dezvoltate în care numărul vârstnicilor este în creștere.

Autor: Mirela Mustață, Redactor executiv eAsistent

Surse de documentare

<https://www.news-medical.net/news/20180621/Groundbreaking-discovery-could-be-key-to-preventing-cancer-metastasis.aspx>

<https://www.monash.edu/>

<https://www.news-medical.net/news/20180620/Monash-study-reveals-why-older-people-have-reduced-immune-responses-to-cancer2a0therapy.aspx>

Ghid de neonatologie pentru asistente

Autori: Iulia Negrea, Geta Mitrea, Mihaela Patriciu,
Editura Medicală, 2018



O lucrare deosebit de utilă pentru asistentele medicale din secțiile de neonatologie.

Autorii fac o trecere în revistă a aspectelor esențiale ale dezvoltării nou-născutului, în diverse etape.

Sunt prezentate, de asemenea, și concepte fundamentale ale patologiei neonatale precum sepsisul, convulsiile sau traumatismele obstetrice.

La finalul lucrării, autorii oferă îndrumare și despre cum trebuie abordată comunicarea cu părinții în momentele speciale, dar și despre transportul nou-născutului bolnav.

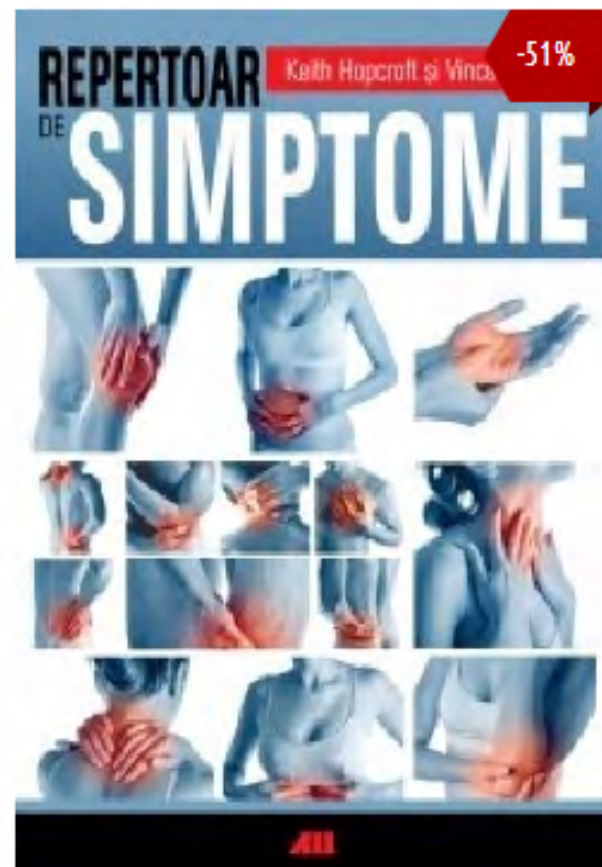
Repertoar de simptome

Autori: Keith Hopcroft, Vincent Forte,
Editura ALL, 2014

Recomandat de Societatea Națională de Medicină de Familie, volumul de față se constituie într-un ghid util pentru toți practicienii din medicina de familie, medici și asistenți medicali.

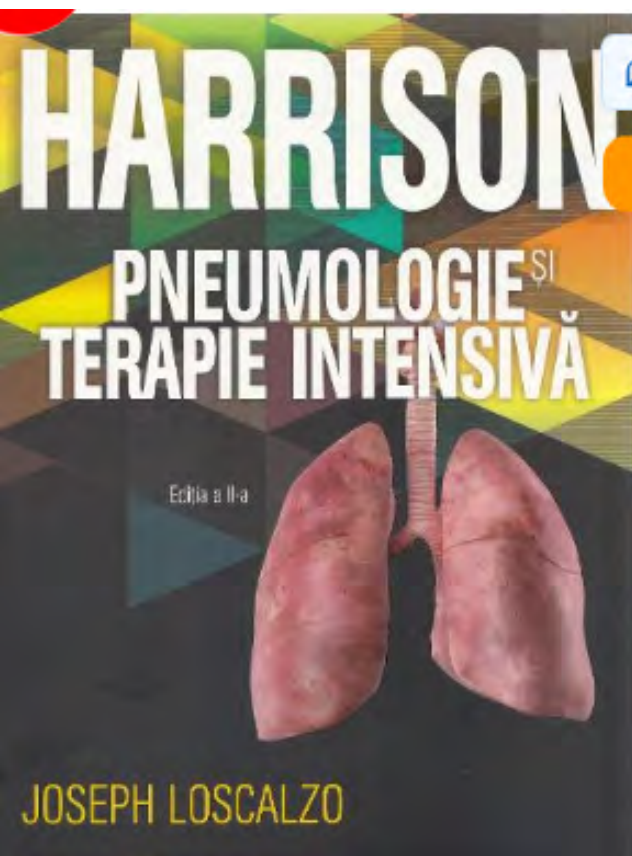
Astfel, autorii pun accent pe cazuistica cea mai întâlnită în practica din domeniu, analizând peste 100 de simptome frecvente.

Pentru fiecare dintre acestea, sunt prezentate manifestările clinice, diagnosticele cele mai probabile și investigațiile care îi pot ajuta pe clinicieni să confirme diagnosticul.



Harrison - Pneumologie și terapie intensivă

**Autor: Joseph Loscalzo,
Editura ALL, Ediția a 2a, 2017**



Lucrarea prezintă cele mai noi cunoștințe din domeniul terapiei intensive pentru afecțiunile respiratorii.

Pe parcursul a 43 de capitole, prezentate de specialiști în domeniu, sunt abordate teme esențiale precum diagnosticul tulburărilor respiratorii, bolile sistemului respirator (astmul, tuberculoza, pneumonia, infecțiile virale, BPOC, fibroza chistică) abordarea generală a pacientului în stare critică, afecțiuni și sindroame critice frecvente și tulburări ce complică bolile critice și managementul lor.

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.