

# *eAsistent.ro*

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



Iunie 2021



# Cuvânt înainte

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

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

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

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

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

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

*Cu drag,*

*Colectivul de redacție*

## EDITORIAL

Creșterea accesului la servicii de sănătate în zonele izolate în care acestea sunt deficitare 4

## EDUCAȚIE MEDICALĂ

Cercetătorii de la Institutul Național pentru studiul îmbătrânirii (National Institute on Aging) din SUA găsesc o corelație dintre un nivel seric scăzut al oxisterolilor și evoluția demenței la bărbați 8

## EVENIMENT

Ziua Mondială a Donatorului de Sânge - 14 iunie 2021. Cum a afectat pandemia serviciile de transfuzie de sânge și băncile de sânge 14

## INTERVIU

Interviul pentru stabilirea istoriei medicale a pacientului: un instrument vital de diagnostic pentru astmul bronșic 20

## ISTORIE

Istoria aplicațiilor folosite în identificare simptomelor migrenei și pentru gestionarea durerii 28

## LUMEA MEDICALĂ

Ce urmează acum în campania de vaccinare anti-COVID 19? 35

## CĂRȚI MEDICALE

Compendiu de Oncologie Medicală: principii și practică 42

Demența Alzheimer. Ghid prin labirintul comunicării 43

Hematologie 44

ECHIPA EDITORIALĂ 45

**Sursă foto:**



## **Creșterea accesului la servicii de sănătate în zonele izolate în care acestea sunt deficitare**

În medie, persoanele care trăiesc în zonele rurale sărace și mai izolate au niveluri mai ridicate de boli și o viață mai scurtă comparativ cu persoanele care locuiesc în zonele urbane dezvoltate.

Acest fenomen are mai multe cauze, inclusiv diferențele de stil de viață, lipsa oportunităților de educație și de angajare, precum și accesul mai limitat la serviciile de sănătate.

Un alt adevăr este și acela că jumătate din populația lumii trăiește în prezent în zone rurale, în timp ce majoritatea lucrătorilor din domeniul sănătății trăiesc și lucrează în orașe. Acest dezechilibru este comun pentru aproape toate țările și reprezintă o provocare majoră pentru furnizarea de servicii de sănătate la nivel național. România nu face nicio excepție.

Organizația Mondială a Sănătății consideră că există două motive pentru această situație. Pe de o parte, multe țări suferă deja de lipsa acută de lucrători din domeniul sănătății - în toate domeniile. Cea-laltă explicație este aceea că proporția populației care trăiește în regiunile rurale tinde să fie mai mare în țările mai sărace decât în cele bogate.

Prin urmare, OMS a elaborat diverse strategii pentru a ajuta țările să încurajeze lucrătorii din domeniul sănătății să trăiască și să lucreze în zonele rurale. Acestea includ și schimbarea modului în care elevii și studenții care îmbrățișează profesii din domeniul sănătății sunt selectați și educați, precum și crearea unor condiții de muncă și de viață mai bune în zonele rurale. Însă, deși salutare, acestea sunt măsuri care dau roade pe termen lung.

Pe termen mediu și scurt, pentru a rezolva problema, România are acum în vedere un proiect legislativ care vizează introducerea în Legea Sănătății a conceptului de asistență medicală mobilă și a unor reguli de organizare a acestui nou tip de servicii medicale de care ar putea beneficia persoanele din zone izolate, care nu au acces facil la servicii medicale.

Conform acestui proiect de lege sunt considerate zone cu acces deficitar la servicii medicale localitățile sau zonele dintr-o localitate, cu număr redus de populație, aflate la distanță de spitalele publice (peste 20 de km), sau unde nu se furnizează anumite categorii de

servicii medicale.

Aceste servicii medicale mobile vor fi asigurate de medici de specialitate, asistenți medicali sau moașe, alături de alți profesioniști care asigură servicii conexe actului medical precum tehnicieni dentari, biologi, biochimisti, fizio-kinetoterapeuți, psihologi, logopezi, opticieni etc. Medicii rezidenți sau studenții la medicină pot fi și ei implicați, sub coordonarea medicilor specialiști.

Potrivit noului proiect legislativ, gama de servicii medicale care vor fi acoperite, prin intermediul unor **caravanelor medicale mobile dotate cu echipamente medicale și deservite de medici și asistenți medicali**, va viza: activități de medicină preventivă; activități medicale în scop de diagnostic și curativ; activități de investigații clinice și paraclinice; asistență medicală prin telemedicină; activități de reabilitare medicală; programe de screening specializate pe diferite afecțiuni; activități conexe actului medical; educație pentru sănătate.

Este un proiect care, corect definit și pus în practică, ar putea răspunde unei nevoi evidente de echitate privind accesul la sănătate al populației de diverse vârste, din diverse spații geografice ale României, nevoie subliniată și mai apăsătoare de realitățile pandemiei pe care o parcurgem.

În plus de acest eveniment legislativ, luna iunie este marcată de **Ziua Mondială a Donatorului de Sânge - 14 iunie 2021**. În articolul despre acest subiect veți putea afla cum a afectat pandemia serviciile de transfuzie de sânge și băncile de sânge din întreaga lume.

Ar fi de amintit și subiectul "**Ce urmează acum în campania de vaccinare anti-COVID 19?**", care trece în revistă o serie de studii privind eficacitatea vaccinurilor, nevoia unei doze suplimentare de vaccin sau abordarea ezitării la vaccinare.

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

**1. "Interviul pentru stabilirea istoriei medicale a pacientului:**

un instrument vital de diagnostic pentru astmul bronșic”;

**2. ”Cercetătorii de la Institutul Național pentru studiul îmbătrânirii (National Institute on Aging) din SUA găsesc o corelație dintre un nivel seric scăzut al oxisterolilor și evoluția demenței la bărbați”**

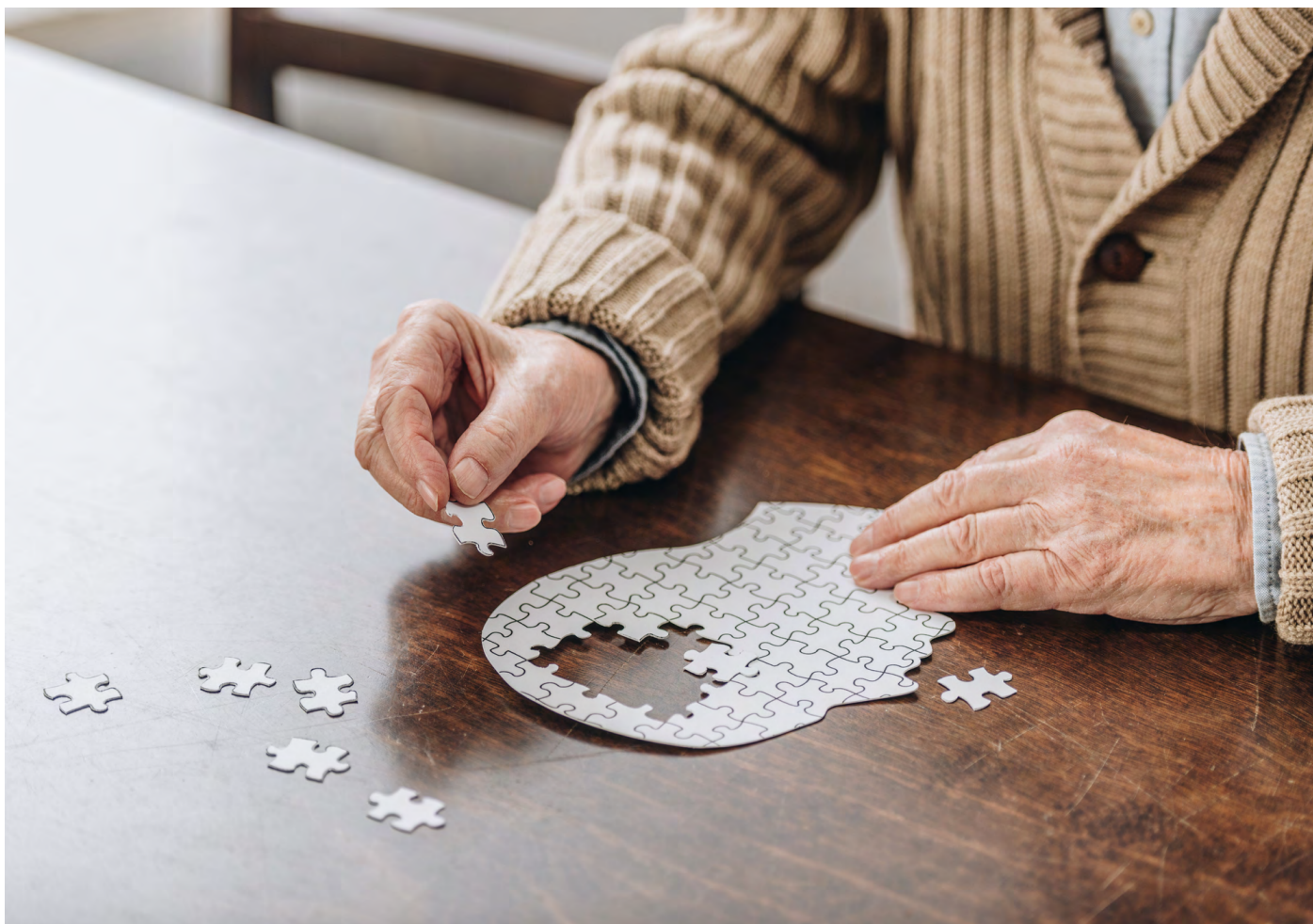
**3. ”Istoria aplicațiilor folosite în identificare simptomelor migrenei și pentru gestionarea durerii”.**

Merită subliniate și recomandările editoriale ale lunii: 1. Compendiu de Oncologie Medicală: principii și practică; 2. Demența Alzheimer. Ghid prin labirintul comunicării; 3. Hematologie.

Alături de echipa editorială, vă invit să vă bucurați de o lectură plăcută și instructivă a noului număr al revistei.

**Doina Carmen Mazilu, Președinte OAMGMAMR – filiala București**





**Cercetătorii de la Institutul Național pentru studiul îmbătrânirii (National Institute on Aging) din SUA găsesc o corelație dintre un nivel seric scăzut al oxisterolilor și evoluția demenței la bărbați**



**D**ouă treimi din cazurile de demență și Alzheimer diagnosticate clinic sunt înregistrate în rândul femeilor, conform raportărilor din SUA și majorității raportărilor din Europa. Cauza principală pe care cercetătorii au oferit-o pentru această diferență legată de cele 2 sexe este longevitatea mai mare a femeilor, deoarece riscul de a dezvolta demența crește cu vârsta.

Această cauză, deși foarte plauzibilă, are nevoie de mai multe dovezi concludente adunate în urma unor studii ce aprofundează acest subiect - factorii biologici și de mediu care reprezintă un risc crescut pentru femei față de bărbați.

Un studiu recent poate aduce mai multă lumină în această discuție despre legătura dintre sexul unei persoane și riscul de a dezvolta această condiție medicală. Cercetătorii din SUA au investigat corelația dintre catabolismul colesterolului (biosinteza acizilor biliari) și demența în cazul a peste 1600 de participanți la *Studiul longitudinal Baltimore asupra îmbătrânirii și la Inițiativa Neuro-imagistică pentru Boala Alzheimer*.

Ei au descoperit că niveluri serice scăzute ale oxisterolilor (oxizi de colesterol) și acizilor biliari erau asociate cu semne de evoluție a demenței, după cum au arătat scanuri ale creierului.

De exemplu, creierele participanților cu niveluri scăzute ale acestor molecule în sânge aveau mai mult amiloid, proteina toxică care este asociată cu boala Alzheimer.

Conform rezultatelor noului studiu, mecanismul acestei corelații ar putea fi catabolismul colesterolului în molecule numite oxisteroli. Aceste molecule sunt destul de mici pentru a putea pătrunde în creier, unde se sparg mai departe în alte molecule, numite acizi biliari.

Cercetătorii de la *Institutul Național pentru studiul îmbătrânirii (National Institute on Aging)*, care face parte din *Institutele Naționale de Sănătate (National Institutes of Health)* din SUA, au găsit o corelație dintre nivelul seric scăzut al oxisteroli și evoluția demenței în cazul bărbaților, dar nu și al femeilor. Oxisterolii sunt esențiali pentru ca

creierul să poată sintetiza acizii biliari, răspuns care este, la rândul lui, necesar pentru menținerea sănătății creierului.

Pe baza analizei unei mari baze de date din Marea Britanie care conține fișe medicale, cercetătorii au găsit o corelație semnificativă în cazul pacienților de sex masculin dintre numărul de rețete pentru medicamente care sechestrează acizii biliari și riscul de demență vasculară.

Medicii prescriu medicamente sechestrante pentru acizii biliari pentru a trata hiperlipidemia. Aceste medicamente se prind de acizii biliari care sunt secretați în intestin, ceea ce previne absorbția lor în sânge. Dr. Madhav Thambisetty, cercetătorul principal al studiului desfășurat la National Institute on Aging, a declarat că e nevoie de studii suplimentare pentru a determina rolul exact al hormonilor sexuali masculini și feminini în controlul sintezei acizilor biliari: *“asemenea studii sunt necesare pentru a putea înțelege cum diferențele dintre sexe pot determina răspunsul organismului la medicamentele care scad nivelul colesterolului prin țintirea sintezei acizilor biliari. O înțelegere mai bună a rolului sexului drept variabilă biologică în metabolismul acidului biliar ne va permite să luăm decizii informate de prescriere a acestei categorii de medicamente.”*

În acest context, e important de menționat și că estrogenul, hormonul sexual feminin, pare a proteja celulele creierului, după cum au arătat unele studii. Astfel, se pare că, cu cât o femeie are mai mult estrogen pe parcursul vieții (de exemplu, dacă intră la menopauză mai târziu), cu atât scade riscul de demență.

Estrogenul este folosit în terapia de substituție hormonală (TSH), pe care multe femei o aleg pentru a putea trece mai ușor peste simptomele menopauzei. TSH a intrat într-un con de umbră când specialiștii au afirmat că ea poate crește riscul bolilor cardiovasculare și al cancerului de sân, ceea ce cântărește mai greu decât potențialele beneficii cognitive.

Cercetătorii încearcă acum să dezvolte medicamente pentru TSH care să nu aibă asemenea riscuri de boli cardio-vasculare sau cancer,

precum și să valideze ipoteza că o administrare mai timpurie a TSH ar putea reduce riscul de demență.

Deși vârsta e cel mai mare factor de risc pentru demență, există dovezi că putem scădea acest risc prin a rămâne activi și pe măsură ce îmbătrânim, mâncând sănătos și păstrându-ne mintea cât mai agilă.

În acest context, un nou studiu desfășurat la Universitatea din Pittsburg (o meta analiză a 21 de studii precedente, implicând 1472 participanți) a încercat să evalueze beneficiile asupra sănătății a participării active în crearea de muzică față de participarea pasivă (ascultarea de muzică).

Acest nou studiu, publicat în revista *Journal of the American Geriatrics Society* din SUA, a arătat că participarea activă la crearea de muzică, precum cântatul în cor, aduce beneficii de sănătate în cazul persoanelor cu deficiențe cognitive moderate sau cu demență, inclusiv o îmbunătățire a calității vieții și a dispoziției.

Studiul descrie deficiențele cognitive moderate drept un stadiu pre-clinic între îmbătrânirea cognitivă normală și boala Alzheimer, care afectează 15% dintre persoanele în vârstă care nu au Alzheimer. Dintre aceste persoane cu deficiențe cognitive moderate, 38% vor dez-





volta până la urmă boala Alzheimer.

Aceleași concluzii au fost indicate de un alt studiu, care a implicat participanți ai proiectului Music for Life din Marea Britanie. Obiectivul cercetării a fost identificarea beneficiilor participării în activități muzicale în viața persoanelor în vârstă. Participanții s-au angajat în activități muzicale o dată pe săptămână, iar apoi li s-au administrat chestionare de interviu și au fost implicați în discuții de tip focus grup.

Acești participanți au raportat îmbunătățirea calității vieții, pe care au atribuit-o participării active în activități muzicale.

Astfel, studiul a consemnat beneficii clare pentru starea de bine cognitivă, socială, emoțională și fizică a participanților, persoane de vârstă a treia.

*Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent*

### *Surse de documentare*

1. <https://www.alzheimers.org.uk/blog/why-dementia-different-women>
2. [https://www.medicalnewstoday.com/articles/reduced-cholesterol-breakdown-may-accelerate-dementia-in-males?utm\\_source=Sailthru%20Email&utm\\_medium=Email&utm\\_campaign=MNT%20Daily%20News&utm\\_content=2021-06-03&apid=32792208&rvid=beaf58282096d50d2dec1156befbe9a46ec8516b489641db27394c944714b7f8](https://www.medicalnewstoday.com/articles/reduced-cholesterol-breakdown-may-accelerate-dementia-in-males?utm_source=Sailthru%20Email&utm_medium=Email&utm_campaign=MNT%20Daily%20News&utm_content=2021-06-03&apid=32792208&rvid=beaf58282096d50d2dec1156befbe9a46ec8516b489641db27394c944714b7f8)
3. [https://www.medicalnewstoday.com/articles/dementia-active-music-making-helps-thinking-and-memory?utm\\_source=Sailthru%20Email&utm\\_medium=Email&utm\\_campaign=dedicated&utm\\_content=2021-05-30&apid=32792208&rvid=beaf58282096d50d2dec1156befbe9a46ec8516b489641db](https://www.medicalnewstoday.com/articles/dementia-active-music-making-helps-thinking-and-memory?utm_source=Sailthru%20Email&utm_medium=Email&utm_campaign=dedicated&utm_content=2021-05-30&apid=32792208&rvid=beaf58282096d50d2dec1156befbe9a46ec8516b489641db)

27394c944714b7f8

4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6226313/>
5. [https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10012137/1/IJCM\\_5\\_2\\_art\\_Hallam.doc](https://discovery.ucl.ac.uk/id/eprint/10012137/1/IJCM_5_2_art_Hallam.doc)
6. Sursa foto 1: DAZ.online
7. Sursa foto 2: [www.inquirer.com](http://www.inquirer.com)



## Ziua Mondială a Donatorului de Sânge - 14 iunie 2021. Cum a afectat pandemia serviciile de transfuzie de sânge și băncile de sânge

**P**andemia COVID-19 a afectat sistemele de sănătate din foarte multe țări. Iar pentru fiecare dintre acestea și în fiecare spital, serviciile de transfuzie de sânge dețin un loc central, pentru că asigură buna funcționare pentru toate intervențiile chirurgicale ne-



cesare, pentru cazurile de urgență, pentru pacienții cu cancer sau cu alte patologii critice, în fiecare zi. Ca efect al pandemiei actuale, la fel ca în multe alte sectoare ale sistemului de sănătate, serviciile de transfuzie de sânge și băncile de sânge se luptă să facă față multelor provocări.

O altă realitate crudă este și faptul că măsurile de distanțare socială au afectat puternic motivația de a dona sânge.

A fost din ce în ce mai greu, în condițiile în care tuturor ni se recomanda să evităm contactul cu alți oameni și să ne protejăm, să fie menținută o motivație ridicată și spiritul de solidaritate în rândul donatorilor voluntari.

Practic, donarea de sânge, pe parcursul pandemiei de COVID-19 a intrat efectiv în criză. Cercetări din anii trecuți din SUA au arătat că mai puțin de 5% dintre americanii care sunt eligibili să doneze sânge au și făcut-o, iar situația s-a înrăutățit pe măsură ce se complica lucrurile în timpul pandemiei.

Specialiștii în sănătate publică cred că în perioada pandemiei a existat în mintea donatorilor un întreg amalgam de îngrijorări, confuzie și zvonuri înșelătoare cu privire la donarea de sânge. Mai mult decât atât, pe fondul intervențiilor guvernamentale de carantină, izolare, reducere a adunărilor publice, organizarea mecanismelor voluntare de donare a sângelui a fost exclusă sau foarte mult limitată.

Practic, chiar și când era posibil, s-a constatat o mare reticență a donatorilor de a veni la centrele de sânge pentru a dona sânge. Efectul a fost o scădere semnificativă a stocurilor de sânge.

Fenomenul scăderii donării voluntare a fost remarcat în multe țări de pe glob. Există studii din diferite țări care au publicat date despre experiența lor. De exemplu, un studiu derulat de Yahia și colaboratorii săi în spitalul King Abdullah, Bisha, Arabia Saudită a indicat o scădere semnificativă de 39,5% în aprovizionarea cu sânge și o scădere a cererii de sânge cu 21,7%, pe o perioadă de opt luni (din septembrie 2019 până în mai 2020). O experiență similară a fost raportată

și în China, la un spital al Școlii de Medicină a Universității Zhejiang, Hangzhou, China. Aici, echipa condusă de profesorul Wang a raportat că principala preocupare a donatorilor de sânge din studiul lor a fost teama de a contracta SARS-CoV-2 în timpul donării de sânge.

În acest moment, dezechilibrul din depozitele de produse din sânge la diverse bănci de sânge din întreaga lume este cauzat în primul rând de scăderea ofertei (reducerea donărilor de sânge) și nu de creșterea cererii din partea spitalelor. În zilele obișnuite, inventarul de sânge al marilor centre medicale are un stoc de o săptămână. Dar, pe măsură ce colectările de sânge au scăzut, acum majoritatea băncilor de sânge au stocuri mult mai mici. Începând cu 12 iunie 2020, 29% din centrele de sânge din SUA au mai puțin de o zi de aprovizionare din care pot acoperi nevoile. O altă societate importantă, „Crucea Roșie Americană”, a precizat că în martie 2020 a avut o scădere cu 86.000 a numărului donatorilor și 2700 de anulări ale programărilor pentru donații de sânge.

Componentele speciale din sânge, cum ar fi trombocitele și plasma decongelată, au o perioadă și mai scurtă de stocare, ceea ce face gestionarea lor mult mai complexă, și este mult mai dificilă asigurarea de stocuri neexpirate celor care au nevoie de ele. Pacienții cu nevoi speciale, cum ar fi femeile însărcinate cu COVID-19, pacienții cu cancer și cei cu transplant de măduvă osoasă sunt și cei care au mare nevoie de transfuzii de sânge.

Pentru a rezolva această criză, soluțiile găsite de centrele de sânge din SUA în această perioadă au inclus folosirea de programări telefonice pentru voluntarii care au fost încurajați să se prezinte individual, fie la centrele de colectare a sângelui, fie la facilitățile mobile de colectare, în funcție de preferințele acestora. De asemenea, au fost gândite diverse măsuri de conștientizare a publicului și de clarificare a întrebărilor celor mai frecvente legate de siguranța donării de sânge.

Pentru siguranța donatorilor și a personalului au fost gândite măsuri de curățare frecventă, la intervale precizate, a stațiilor de donare, in-

clusiv curățarea suprafețelor cu potențiale contaminări și purtarea măștilor de protecție de către donatori și de personalul cu rol în recoltare. În plus, personalul a fost atent instruit în ceea ce privește respectarea protocoalelor de siguranță și pentru gestionarea deșeurilor biologice generate.

## **Care sunt mesajele Zilei Mondiale a Donatorului de Sânge în acest context**

Scopul acestei zile este acela de a crește gradul de conștientizare la nivel mondial cu privire la nevoia de sânge și produse din sânge sigure pentru transfuzii și de a sublinia contribuția critică pe care donatorii de sânge voluntari și neplătiți o au în sistemele naționale de sănătate.

Acest moment este și un apel către guvernele și autoritățile naționale din sănătate pentru a furniza resurse adecvate și a pune în aplicare infrastructura și sistemele necesare pentru a crește colectarea sângelui de la donatorii de sânge voluntari.

Desigur că toate țările din lume au nevoie de o cantitate de sânge care să le răspundă nevoilor. În acest moment, în timp ce multe țări dezvoltate se pot baza pe donații voluntare, neplătite de sânge, pentru a-și satisface 100% din necesarul de aprovizionare cu sânge, găsirea acestor voluntari și asigurarea siguranței sângelui este încă o problemă importantă în celelalte țări, unde cineva care are nevoie de sânge trebuie să se bazeze acum, în principal, fie pe familia sa să doneze sânge, fie pe donații plătite. Organizația Mondială a Sănătății și autoritățile din aceste țări fac eforturi pentru a se asigura că, în viitorul apropiat, donațiile de sânge vor fi, în proporție majoritară, neplătite și voluntare.

În acest sens, un rol important îl pot juca campaniile de marketing social. O analiza recentă efectuată de cercetători din Irlanda asupra mesajelor de campanie care s-au dovedit eficace în rândul tineri-

lor pentru promovarea donării voluntare de sânge a subliniat câteva potențiale linii de acțiune. Tinerii sunt grupa de vârstă cea mai dornică pentru a dona, datorită orizontului lung de timp în care pot face acest lucru, odată ce sunt convinși să devină donatori voluntari.

Astfel, studiul a arătat că altruismul este încă principalul motiv pentru care tinerii donează sânge, iar donatorii voluntari care fac parte din anturajul lor, membri ai familiei sau prieteni, au un rol foarte important în a-i influența pe aceștia în a le urma exemplul și a dona, la rândul lor.

Pentru ceilalți tineri, care, în general, nu sunt la curent cu nevoia presantă și permanentă de sânge a spitalelor și nu știu care e procesul de donare, mesajele eficace sunt cele raționale, legate de nevoia de sânge la nivelul sistemului medical, dar și cele ce le stârnesc emoția, inclusiv frica că pot fi ei înșiși printre cei a căror viață depinde de o pungă de sânge.

Campaniile de marketing social nu sunt singurii factori care pot crește nivelul donărilor voluntare, timpii de așteptare, amplasarea centrelor fixe și disponibilitatea centrelor mobile sunt, de asemenea, factori favorizanți.

Toți acești factori contribuie în mod semnificativ la recrutarea de noi donatori voluntari, motivarea acestora și, cel puțin la fel de important, la menținerea lor ca donatori pe termen lung.

*Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent*

### *Surse de documentare*

1. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7351037/>
2. <https://www.who.int/news-room/events/detail/2021/06/14/default-calendar/world-blood-donor-day-2021>
3. <https://nationaltoday.com/world-blood-donor-day/#why-we->



love

4. Healy J., Murphy M. (2017) Social Marketing: The Lifeblood of Blood Donation?. In: Campbell C.L. (eds) The Customer is NOT Always Right? Marketing Orientations in a Dynamic Business World. Developments in Marketing Science: Proceedings of the Academy of Marketing Science. Springer, Cham. [https://doi.org/10.1007/978-3-319-50008-9\\_222](https://doi.org/10.1007/978-3-319-50008-9_222)
5. Sursa foto: <https://www.abc.net.au/news/2020-03-26/giving-blood-essential-during-coronavirus-pandemic/12090462>

## Interviul pentru stabilirea istoriei medicale a pacientului: un instrument vital de diagnostic pentru astmul bronșic

**A**stmul bronșic este o afecțiune cronică care afectează căile respiratorii și îngreunează respirația. La nivel mondial, potrivit unor studii, 31 de milioane de oameni suferă de această afecțiune. Unele statistici spun și că o persoană din 10 va face astm bronșic la un moment dat. În România, astmul bronșic este considerat o afecțiune cu incidență relativ scăzută, care se întâlnește la aproape 6% dintre locuitori.

Printre cele mai importante instrumente pe care le are medicul la dispoziție pentru a diagnostica astmul bronșic atât la copii, cât și la adulți, se numără apelul la memoria pacientului. Deși practica medicală implică, de obicei, teste ale funcției pulmonare, raze X, examinarea clinică a plămânilor pentru a evalua simptome precum respirația șuierătoare, tuse și dificultăți de respirație, potrivit medicului Ronald M. Ferdman, profesor asistent de pediatrie la Universitatea din California de Sud, în cazul astmului bronșic, folosirea datelor pe care le poate indica pacientul, așa-numitul apel la memoria acestuia, este extrem de importantă.



*Stefannie (pacient cu astm) este autoare de cărți pentru copii, îi place grădinăritul și crede că arta o poate ajuta să-și trateze astmul.*

*„Instrumentul major în diagnosticul astmului este istoricul medical”, spune dr. Ferdman. „Majoritatea oamenilor pot fi diagnosticați cu precizie în funcție de tiparul lor de simptome, de răspunsul la medicație și de istoricul familial. De multe ori vedem pacienți în intervalul dintre atacurile bolii, astfel încât examenul fizic este frecvent normal, dar istoricul ne poate ajuta să vedem anomaliile.”*

## **Cum poate medicul afla istoricul medical în acest caz?**

Deoarece cel mai adesea simptomele astmului bronșic nu sunt prezente în momentul în care ne prezentăm la medic, istoricul medical oferă cel mai bun set de indicii pe care le poate obține acesta pentru a afla ce este în neregulă cu pacientul. Doctorul Ferdman spune că investigarea istoricului medical al unui pacient este ca și mun-

ca unui detectiv: el caută semne pentru a determina dacă respirația șuierătoare și alte simptome sunt de fapt astm.

*„Tusea este cel mai frecvent simptom la copii, dar la alți pacienți astmul se asociază cu respirație șuierătoare, senzație de presiune la nivelul pieptului, „ zgomot ” în piept, respirație rapidă, intoleranță la exerciții fizice, senzație de dificultăți de respirație și chiar dureri în piept, de spa-te sau de stomac ”, spune doctorul Ferdman.*

Pentru a construi istoricul medical al pacientului cu astm, este im-portant nu numai ca acesta să determine care sunt simptomele în cazul său, ci și când apar. *„De obicei, simptomele sunt recurente și sunt declanșate de anumite situații clare, cum ar fi exercițiile fizice, infecții ale căilor respiratorii superioare [răceli], modificări ale vremii sau vânt, expunere la fum de tutun sau expunere la polen, animale sau praf”, spune dr. Ferdman. „Simptomele sunt de obicei mai grave noaptea.”*

În cele din urmă, contează istoricul familial și cel al pacientului. *„Exis-tă adesea un istoric familial de cel puțin unele boli alergice, inclusiv astm la părinți, frați sau alte rude”, spune dr. Ferdman. „un copil poa-te, de asemenea, să aibă un istoric de boală alergică, cel mai frecvent rinită alergică [alergii nazale] și eczeme infantile.”*

Care ar putea fi câteva întrebări pe care le pune medicul pentru a investiga istoricul pacientului?

Pentru a pune corect diagnosticul de astm, medicul are nevoie de cea mai completă imagine a istoricului medical al pacientului. De aceea, cea mai bună metodă a sa de a aduna informații și a construi acest istoric este aceea de a pune multe întrebări.

Iată doar câteva exemple de întrebări pe care un pacient cu simpto-matologie similară astmului se poate aștepta să le audă de la medi-cul său:

- Există antecedente familiale de alergii sau astm?
- Există antecedente personale de afecțiuni alergice?



- Cu ce tip de simptome respiratorii vă confrunțați?
- În ce circumstanțe apar aceste simptome?
- Cât de des se întâmplă și cât durează?
- La ce vârstă și în ce circumstanțe au început simptomele?
- Dacă există medicamente prescrise anterior, care a fost răspunsul la fiecare dintre ele?
- Există vreo întrerupere a somnului?
- A trebuit să se prezinte persoana la UPU sau alte servicii de urgență pentru aceste simptome?
- Există animale de companie în gospodărie, pacientul fumează sau altcineva în anturaj fumează (fumat pasiv)?
- Are pacientul alte probleme medicale relevante, cum ar fi tulburări gastrointestinale, probleme ale pielii, probleme articulare sau boli infecțioase?
- Există antecedente familiale de boli non-alergice?

## Ce se întâmplă după un diagnostic de astm bronșic?

Astmul este o afecțiune cronică, ceea ce înseamnă că afectează oamenii pe termen lung. În prezent, nu există tratament, dar o serie de medicamente și practici de viață pot ajuta oamenii să gestioneze starea și să ducă o viață împlinită.

Astfel, pe de o parte, medicația pentru tratarea astmului este împărțită pe mai multe categorii, în funcție de severitatea afecțiunii. Medicația de urgență se administrează la înrăutățirea simptomelor, în timp ce medicamentele administrate pe termen lung ajută la menținerea sub control a bolii. Dintre acestea, unele sunt administrate zilnic, pentru a reduce la minimum riscul apariției crizelor de astm.

Pentru pacientul cu astm bronșic, cel mai bun instrument care să-i



ajute să fie conștienți de simptome și să-i ghideze pentru a-și administra medicația potrivită este un plan de acțiune pentru astm care este și un instrument de auto-educare.

Acesta ajută pacientul cu astm să-și cunoască și recunoască factorii care ar putea declanșa crizele de astm, pentru a putea sprijini persoana respectivă să evite atacurile bolii. El o poate ajuta să învețe să recunoască agravarea simptomelor și să acționeze pentru a lua rapid medicamentele necesare. De asemenea, îi poate spune să solicite asistență medicală, în funcție de simptome.

Practic, punerea în aplicare a unui plan de acțiune pentru astm poate fi modalitatea cea mai eficientă de a gestiona această afecțiune.

Pacientul poate colabora cu medicul pentru a crea acest plan de acțiune care să conțină medicamentele de care are nevoie pacientul, să includă explicații despre modul în care acestea acționează și când să le folosească.

Planurile de acțiune pentru astm conțin trei niveluri de severitate: verde, galben și roșu. Acestea includ detalii despre medicația pe care o persoană ar trebui să o ia și acțiunile pe care ar trebui să le urmeze la fiecare nivel. Documentul este esențial pentru pacientul cu astm

pentru că-l ajută să stabilească ce măsuri trebuie să ia atunci când simptomele se agravează și enumeră clar ce ar trebui să facă în caz de urgență.

Un plan de acțiune pentru astm bronșic este efectiv o descriere scrisă a ceea ce ar trebui să facă pacientul dacă simptomele sale se agravează sau are un atac de astm. El poate fi folosit atât pentru pacienții copii, cât și pentru adulți.

În plus de contribui la construirea acestui plan de acțiune, cum poate pacientul cu astm să se asigure că urmează bine tratamentul și are un stil și o serie de condiții de viață potrivite afecțiunii sale?

Vorbeam mai devreme despre faptul că astmul este o afecțiune cronică, adică afectează oamenii pe termen lung. Așadar, o medicație și practici de viață corecte pot ajuta oamenii să gestioneze starea și să ducă o viață împlinită.

Pentru aceasta, pacientul trebuie să afle de la medic o serie de răspunsuri care să-i ghideze comportamentul, punându-i acestuia întrebări precum cele sugerate în continuare.

1. Ca să mă asigur că iau corect medicamentele pentru astm:
  - Ce medicamente ar trebui să iau în fiecare zi?
  - Ce ar trebui să fac dacă pierd o zi sau o doză?
  - Cum ar trebui să-mi ajustez medicația, dacă mă simt mai bine sau mai rău?
  - Ce medicamente ar trebui să iau când nu mai pot respira?
  - Care sunt efectele secundare ale medicamentelor pe care le iau? Pentru ce efecte secundare ar trebui să sun medicul?
2. Care sunt unele semne că astmul meu se agravează și că trebuie să sun la medic? Ce ar trebui să fac atunci când nu am aer?
3. Ce poate agrava astmul meu?
  - Cum pot preveni lucrurile care pot agrava astmul meu?

- Cum pot preveni infectarea pulmonară?
  - Cum pot obține ajutor pentru a renunța la fumat?
  - Cum aflu când smogul sau poluarea sunt mai grave?
4. Ce fel de schimbări ar trebui să fac în jurul casei mele? Pot avea un animal de companie? În ce condiții?
  5. Ce fel de schimbări trebuie să fac la locul de muncă?
  6. Ce exerciții fizice am voie să fac? În ce condiții? Aș putea beneficia de reabilitare pulmonară?
  7. Am nevoie de analize sau tratamente pentru alergii? Ce ar trebui să fac când știu că voi fi într-un mediu care îmi declanșează astmul?
  8. Pe cine ar trebui să sun dacă astmul meu se agravează? Ar trebui să am medicamente suplimentare, în cazul în care se întâmplă ceva?

Așadar, chiar dacă astmul bronșic este o afecțiune ce nu poate fi vindecată, cu un plan de acțiune corect întocmit de medic, dar împreună cu pacientul, urmat de un efort al pacientului de a se auto-educa și de a urma recomandările privind medicația, stilul și condițiile de viață, această afecțiune poate fi ținută sub control și ameliorată, iar pacientul se poate bucura de o viață împlinită.

*Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent*

### *Surse de documentare*

1. <https://www.everydayhealth.com/asthma/your-medical-history.aspx>
2. <https://www.medicalnewstoday.com/articles/asthma-action-plan>

3. <https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000208.htm>
4. Astm Bronsic (medicover.ro)





## Istoria aplicațiilor folosite în identificare simptomelor migrenei și pentru gestionarea durerii

**M**igrena nu este o simplă durere de cap. Este o condiție neurologică complexă, cu o paletă largă de simptome, inclusiv dureri severe de cap, vedere neclară, sensibilitate la lumi-

nă, mirosuri și sunete și greață și senzație de vomă. Migrenele afectează mai mult de 1 persoană din 10 la nivel global, iar prevalența din Europa (11.4%) este similară cu cea globală (11.6%).

În general, migrena debutează în jurul pubertății și devine cel mai întâlnită în rândul adulților cu vârste de 35-45 de ani, fiind de două ori mai comună la femei.

Studiul din 2015 cu privire la povara îmbolnăvirilor a clasat migrenele drept cauză principală de dizabilitate în cazul adulților tineri, cu vârste de 15-49 de ani, indicând că povara migrenelor este deosebit de ridicată pentru perioada de vârf a productivității unui adult.

Migrenele i-au afectat pe oameni încă din cele mai vechi timpuri. Galen din Pergam, important medic al antichității, a utilizat termenul de hemicranie pentru a numi această condiție medicală, de unde a și derivat, de altfel, cuvântul migrenă.

Căutarea unei cure sau măcar a unei alinări a fost intensă de-a lungul secolelor și au fost încercate multe tratamente, unele ciudate, altele brutale, de la tragerea de sânge până la aplicarea unor soluții cu opiu și oțet pe capul celor suferinzi sau chiar intervenții chirurgicale. Toate aceste tratamente s-au dovedit inutile.

Dintre procedurile medicale invazive folosite pentru tratarea migrenelor menționăm și folosirea electricității medicale începând cu mijlocul secolului al 18-lea. Odată cu descoperirea nervilor vasomotori la mijlocul secolului al 19-lea, electricitatea medicală a devenit și mai populară, cel puțin până la apariția puncturii lombare (1892), a roentnografei (1895) și a descoperirii de noi cunoștințe legate de presiunea intracraniană.

Din acel moment au apărut alte proceduri invazive pentru migrenele rezistente la tratament, precum procedurile chirurgicale asupra nervilor simpatici. Ca urmare a experimentelor lui Graham și Wolff din anii 1930, care au subliniat conceptul vasodilatator al migrenei, au fost dezvoltate noi proceduri invazive în această linie, ca de exemplu ligaturarea arterială.

În anii 1990, au apărut triptanii, prima clasă de medicamente dezvoltată pentru tratamentul migrenelor. Din păcate, triptanii nu funcționează în cazul tuturor celor suferinzi de migrenă și nu pot preveni migrenele.

Migrenele nu pot fi vindecate, dar acum există nu numai tratamentul medicamentos cu triptani, dar și alte metode care pot reduce frecvența și severitatea episoadelor, oprind migrena înainte să se înrăutățească.

**Tratamente preventive** – pentru reducerea frecvenței și severității – în principal, farmacologice, dar și non-farmacologice, precum schimbări ale comportamentelor nesănătoase și evitarea factorilor declanșatori, dintre acestea, putem enumera terapia comportamental-cognitivă sau terapia fizică. Aceste tratamente preventive dau rezultate bune în cazul a circa 40% dintre pacienți și, de obicei, reduc cu cel puțin 50% frecvența episoadelor.

Este important de notat că în SUA, Administrația Federală a Medicamentului (Federal Drug Administration) a aprobat un singur tratament pentru migrena cronică (în care există atacuri de cel puțin 15 ori pe lună) – onabotulinumtoxina A (Botox).

**Tratamente pentru episoadele acute** – analgezice eliberate cu sau fără rețetă sau dispozitive de tratament (de exemplu, aparate care se fixează pe frunte cu ajutorul unui plasture și emit unde de stimulare TSNS).

De asemenea, este important de știut că în ultimii ani au apărut aplicații pe telefoanele mobile pentru identificarea simptomelor migrenei și gestionarea durerii și că acestea au devenit din ce în ce mai folosite, în special în SUA. Aceste aplicații îi pot ajuta pe oameni să-și monitorizeze simptomele, să-și identifice factorii declanșatori, să gestioneze durerea și să se conecteze cu alți utilizatori care suferă de migrenă.

Iata care sunt cele mai bune 10 aplicații conform evaluărilor utilizatorilor și specialiștilor din domeniu:

- *Migraine Buddy*

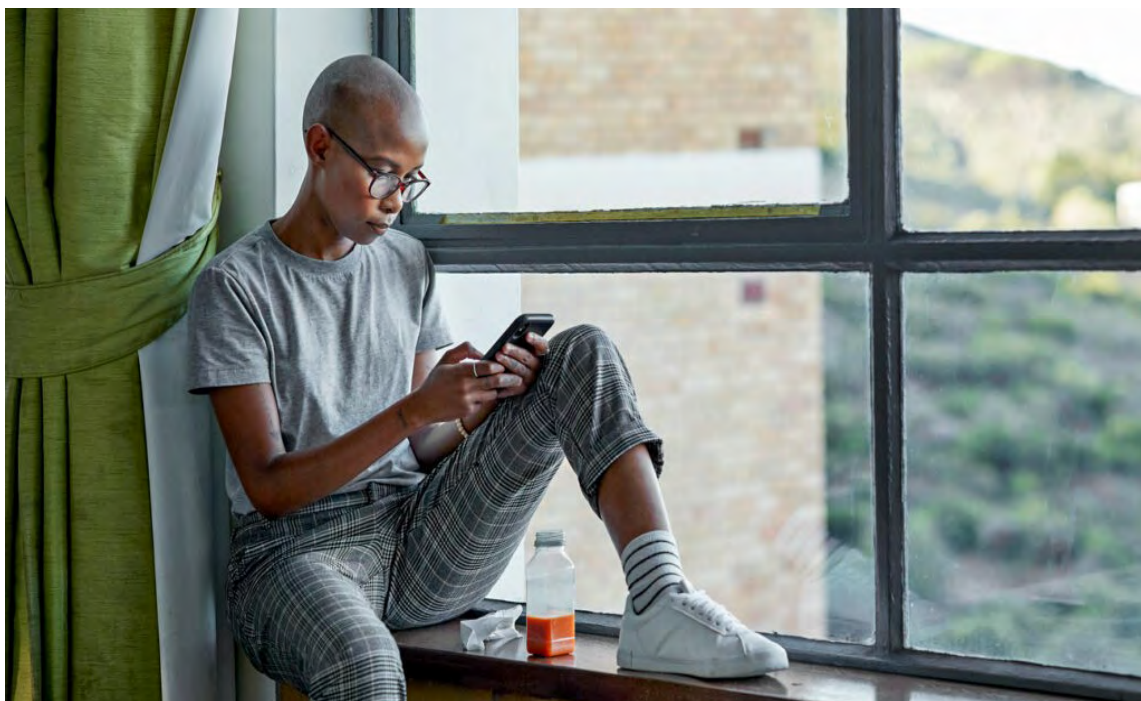
- *Migraine Monitor*
- *N1-Headache*
- *Migraine Healthline*
- *Ouchie*
- *Blue Light Filter & Night Mode*
- *Migraine Insight*
- *Migraine Relief Hypnosis*
- *Relax Lite*
- *White Noise Lite*

Când folosim o asemenea aplicație, cei mai importanți factori care sunt recomandați pentru monitorizare sunt:

1. Zilele în care apar episoadele de migrenă și severitatea acestora (ușoare, moderate sau severe).
2. Ce medicamente pentru tratamentul migrenei au fost administrate și dacă acestea sunt acute sau preventive.
3. Simptomele asociate, precum oboseala, amețeala, fotofobia, fonofobia, greața sau vomitul.
4. Dizabilitatea asociată episodului de migrenă, ca de exemplu dacă utilizatorul aplicației a putut să se ducă la muncă.
5. Factorii declanșatori posibili – alimente, băuturi, lipsa de somn, stresul, schimbări ale vremii, alte schimbări din mediul exterior.

Monitorizarea și înregistrarea factorilor declanșatori și trimiterea acestor date medicului îl ajută pe acesta să diagnosticheze tipul de migrenă pe care îl are o persoană și să aleagă cel mai bun tratament.

Aplicațiile existente acum pe piață le permit utilizatorilor să-și înregistreze frecvența și durata episoadelor, localizarea durerii și intensitatea ei, simptomele și medicația, precum și potențialii factori declanșatori. Datele înregistrate pot fi trimise ușor medicului. Multe dintre aceste



aplicații îi pun pe utilizatori în legătură cu întregi comunități formate din persoane care suferă și ele de migrenă, aceștia împărtășindu-și experiențele și ce funcționează în cazul fiecăruia.

Alte aplicații furnizează și date despre vreme, permițându-le utilizatorilor să vadă și dacă anumite condiții meteorologice le influențează starea și cauzează anumite simptome.

De asemenea, multe dintre aplicații le oferă utilizatorilor posibilitatea să țină un jurnal, pot măsura impactul diversilor factori asupra stării personale și îi lasă să testeze schimbări comportamentale care le pot reduce frecvența sau severitatea episoadelor de migrenă. După ce utilizatorii își înregistrează datele pentru o anumită perioadă, 90 de zile, de exemplu, aplicațiile le pot trimite o interpretare personalizată, incluzând factorii declanșatori individuali, pe care o pot trimite medicului.

Faptul că aplicațiile acestea permit conectarea utilizatorilor cu alte persoane ce suferă de migrenă este una dintre cele mai bine primite caracteristici. Aplicațiile le permit utilizatorilor discuții în grup sau individuale și să urmărească anumite teme, alăturându-se anumitor grupuri (migrena la școală, migrena și viața socială, terapiile alternative). În anumite aplicații, utilizatorii pot posta noutăți despre starea



lor ca și cum ar posta pe Facebook sau Twitter.

Una dintre aplicații aduce un filtru pentru ecranul telefonului, protejând ochii utilizatorilor de lumina albastră pe care o emite. Expunerea noaptea la această lumină albastră poate deranja ciclul de somn și ritmul circadian. De asemenea, specialiștii cred că această lumină este asociată atât migrenei, cât și insomniei. Creatorii aplicației afirmă că fluxul de lumină albastră crește durerea migrenei și activează nervul trigemen, care este asociat migrenei.

O altă aplicație îl antrenează pe utilizator să își relaxeze corpul, care poate ajuta și la alinarea durerii migrenei. Aplicația oferă o sesiune audio pe care utilizatorul o poate asculta zilnic, cu scopul de a reduce durerea și disconfortul asociat migrenei în 1-3 săptămâni. Sesiunea audio combină vocea plină de alinare a unui terapeut specializat în hipnoză cu sunete liniștitoare din natură și muzică în surdina.

După ce se termină sesiunea audio, aplicația poate continua să emită muzică în surdina, chiar și în timpul somnului utilizatorului, în funcție de preferințele acestuia. Mulți utilizatori au raportat o îmbunătățire a calității somnului în urma folosirii acestei aplicații.

Se crede că lipsa unui somn de calitate este un potențial factor declanșator pentru migrene și alte dureri de cap, astfel încât îmbunătățirea calității somnului raportată de utilizatorii aplicației este așteptată să reducă severitatea și frecvența episoadelor de migrenă.

Există, deci, speranță pentru persoanele ce suferă de migrene. În ultimii ani, știința a făcut progrese importante în înțelegerea chimiei creierului, căilor durerii și a geneticii migrenei, ceea ce îi va ajuta pe cercetători să găsească tratamente mai eficiente, obiectiv la a cărei atingere contribuie și aplicațiile folosite în identificarea simptomelor migrenei și pentru gestionarea durerii prin datele deosebit de utile pe care le colectează.

*Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent*

*Surse de documentare*

1. A history of non-drug treatment in headache, particularly migraine, Peter J. Koehler, Christopher J. Boes, Brain, Volume 133, Issue 8, August 2010

[https://www.medicalnewstoday.com/articles/319508?utm\\_source=Sailthru%20Email&utm\\_medium=Email&utm\\_campaign=MNT%20Daily%20News&utm\\_content=2021-05-21&apid=32792208&rvid=b eaf58282096d50d2dec1156befbe9a46ec8516b489641db27394c944714b7f8](https://www.medicalnewstoday.com/articles/319508?utm_source=Sailthru%20Email&utm_medium=Email&utm_campaign=MNT%20Daily%20News&utm_content=2021-05-21&apid=32792208&rvid=b eaf58282096d50d2dec1156befbe9a46ec8516b489641db27394c944714b7f8)

2. <https://link.springer.com/article/10.1007/s40120-020-00196-2>

3. <https://americanmigraine.foundation.org/resource-library/identifying-treating-migraine/>

Sursa foto 1: [www.medicinenet.com](http://www.medicinenet.com)

Sursa foto 2: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/319508>

## Ce urmează acum în campania de vaccinare anti-COVID 19?

**R**ecent, Centrul pentru Controlul și Prevenirea Bolilor (CDC) din SUA a publicat date legate de numărul de cazuri de persoane vaccinate complet (cu a doua doză, dacă e cazul) anti-COVID 19 și care au avut apoi rezultate pozitive la testele de depistare a COVID 19.

Aceste date arată cât de eficace este vaccinarea – s-au înregistrat doar 5800 de infectări în rândul a 77 de milioane de persoane vaccinate, adică mai puțin de 0.008%, o rată remarcabil de scăzută. Rata spitalizării în rândul celor vaccinați complet este de 0.0005 %, iar rata deceselor - 0.0001%. De asemenea, dovezi recente, mai ales din SUA, arată că majoritatea pacienților spitalizați în ultima perioadă pentru COVID 19 nu sunt vaccinați.

Astfel, putem sublinia că, deși niciun vaccin nu poate fi eficace în proporție de 100%, **vaccinurile COVID 19 se situează pe locuri de vârf în privința gradului de protecție pe care îl oferă împotriva îmbolnăvirii.**

Se știa până acum că imunitatea oferită de vaccinare durează minimum 6 luni.

Dacă aceasta dispare după aceea sau dacă apar noi variante ale virusului, un **booster (o doză suplimentară de vaccin)** ar putea crește nivelul de protecție.

Anumite vaccinuri, precum cel împotriva hepatitei, oferă protecție pentru întreaga viață. Altele, precum cele împotriva poliomelitei sau tetanosului, au nevoie de doze suplimentare pentru menținerea imunității. În cazul gripei, vaccinurile sunt dezvoltate în fiecare toamnă pentru a oferi protecție împotriva a trei din patru tulpini ale virusului care sunt prognozate să fie dominante în sezonul respectiv de iarnă.

Virusul SARS-COV2 a apărut de relativ scurt timp și cercetătorii încă studiază cât va dura imunitatea dobândită prin infectare și cât ceea prin vaccinare. Pare foarte probabil ca, precum în cazul vaccinurilor anti-gripale, să avem nevoie de noi doze de vaccin COVID 10 în fiecare an pentru a fi protejați împotriva noilor variante. Ce nu știm încă este ce vaccin sau ce combinație de vaccinuri ne va proteja cel mai bine pe termen mediu.

Este important ca cercetătorii să continue să optimizeze vaccinurile existente, deja foarte eficace. Populația trebuie să se vaccineze acum, afirmă aceștia, iar un booster, dacă va fi necesar peste ceva vreme, va face vaccinarea și mai eficace.

Un studiu clinic desfășurat de Bradford Institute of Health Research din Marea Britanie a început recent cu scopul de a dovedi că această afirmație e adevărată și va analiza și modul în care diversele vaccinuri pot "lucra" împreună. Participanții la studiu vor primi alte tipuri de vaccinuri decât cele primite până acum și, astfel, cercetătorii vor putea afla ce combinații sunt cele mai eficace în privința oferirii unei protecții îndelungate.

Unul dintre primii voluntari pentru acest studiu din Marea Britanie este Jamilla Hussain, medic de îngrijiri paliative la Bradford Royal Infirmary, care a trecut în timpul pandemiei prin experiența traumati-

că de a avea grijă de pacienți care erau pe moarte. Jamilla spune că pacienții cu COVID 19 din hospice-ul în care lucrează aveau, deseori, simptome neobișnuite și mureau foarte repede, de obicei singuri, fiindu-le răpite ultimele săptămâni și luni de viață, pe care sperau să le poată petrece cu familia. Trauma celor care i-au îngrijit și a familiilor lor va dura mult timp, subliniază Jamila.

În plus, ea are și o altă motivație pentru acest gest de voluntariat. După ce a observat ezitarea la vaccinare în rândul comunităților cu origini din Asia de sud din Bradford, ea își dorește să fie un exemplu pentru aceștia și să demonstreze că vaccinurile sunt sigure. *“Ca profesionist din sistemul de sănătate și membru al acestei comunități, oamenii s-au uitat la noi pentru a îi ajuta să hotărască dacă vaccinurile sunt sigure. Această participare a mea la studiul clinic e modul în care le răspund: nu numai că mi-am făcut ambele doze de vaccin, dar o să și particip la acest studiu, deoarece am încredere în oamenii de știință”,* a spus Jamilla.

Jamilla și ceilalți participanți vor fi monitorizați pe tot parcursul studiului, iar rezultatele finale vor contribui la decizia legată de administrarea sau nu a unui booster începând cu această toamnă și, dacă decizia va fi de a se administra booster-ul, studiul va ajuta și la alegerea vaccinului care va juca acest rol.

În acest moment, un alt subiect care îi preocupă pe specialiști cel puțin la fel de mult ca cel al booster-ului este cel al **ezitării de a se vaccina** a unei minorități importante numeric, în ciuda eficacității dovedite a vaccinului COVID 19. De asemenea, specialiștii se întreabă de unde provine ezitarea acestei minorități și cum pot fi ajutați aceștia să primească informațiile necesare pentru a lua o decizie informată în privința vaccinării.

Persoanele din această categorie pot fi îngrijorate de efectele secundare sau de originile acestui vaccin, produs în numai câteva luni. Sau poate ca aceste persoane să fi accesat informații false despre vaccinuri. Sau poate că este vorba despre lipsa generală de încredere a acestora în sistemele de sănătate și afirmația acestora că vaccinul e



eficace, sigur și necesar pentru depășirea pandemiei.

Dacă analizăm rezultatele unui sondaj recent (aprilie 2021) din Marea Britanie, 93% dintre respondenți au spus fie că au fost deja vaccinați sau că vor merge pentru booster, dacă va fi oferit. În acest context, înseamnă că 7% dintre respondenți nu ar face-o. Tinerii s-au dovedit mai inclinați să fie ezitanți față de vaccinare (17% dintre cei cu vârsta 16-29 de ani sunt din această categorie), alături de respondenții care aparțineau grupurilor etnice ne-caucaziene.

Ezitarea față de vaccinare e complexă și diferă de la un grup populațional la altul, de la o boală pe care urmărește să o prevină la alta și de la un vaccin la altul. Oamenii pot fi îngrijorați de siguranța vaccinului, toxicitatea sau calitatea lui. Unii dintre ei pot să fi avut o experiență negativă sau pot fi neîncrezători în autoritățile publice sau sistemele de sănătate. Alții pot avea percepția unui risc scăzut al bolii sau poate nu au acces la informațiile necesare pentru a putea evalua corect pericolul bolii. Pentru alții, este vorba despre convingerile religioase.

Având în vedere toți acești factori, este nevoie de o abordare specială a celor ezitanți față de vaccinare. Persoanele din această categorie au îngrijorări reale și este important ca interlocutorii lor să îi asculte și să poarte o discuție fără a îi judeca, în care le comunică mesaje ușor de înțeles și care adresează preocuparea specifică acelei persoane.

Dacă preocupările celor ezitanți sunt legate de cât de repede a fost gata vaccinul COVID 19 sau de potențiala cauzalitate pentru autism sau infertilitate, ar ajuta să vă familiarizați cu procesul de aprobare a vaccinurilor. Atât producătorii vaccinurilor, cât și autoritățile de reglementare, monitorizează constant calitatea, siguranța și eficacitatea vaccinurilor, cum o fac, de altfel, și cu diversele medicamente. Vaccinul COVID 19 folosește diverse descoperiri făcute în procesul de dezvoltare a vaccinurilor anterioare, precum cele contra tusei convulsive, rabiei și hepatitei, și alte progrese tehnologice.

În plus, procesul administrativ asociat aprobării vaccinurilor COVID a

fost accelerat, însă fără a fi făcut vreun compromis în privința verificării siguranței și calității vaccinului, inclusiv prin desfășurarea în paralel a unor etape și prioritizarea analizei acestor studii clinice de către autoritățile de reglementare.

Un alt aspect important a fost găsirea rapidă a voluntarilor pentru studiile clinice. Spre deosebire de multe alte cazuri, în care a durat luni sau ani pentru găsirea unui număr suficient de participanți pentru studiile clinice, pentru vaccinurile COVID 19 au fost găsiți rapid voluntari. De exemplu, doar în Marea Britanie, peste 300 000 de persoane s-au înscris pe listele National Institute of Health Research pentru studiile clinice.

Mai mult, în cazul majorității vaccinurilor, poate dura luni sau chiar ani până când destule persoane participante la studiile clinice se îmbolnăvesc pentru a putea evalua dacă vaccinul respectiv oferă protecție sau nu. În schimb, în cazul COVID19, din cauza transmiterii rapide a SARS-COV2, diferența dintre rata de infectare a grupului participanților vaccinați față de grupul placebo a devenit clară în câteva săptămâni.

Dintre persoanele ezitante față de vaccinare, unele sunt îngrijorate de posibilul risc, deși extrem de mic, al apariției unui cheag de sânge. Pentru aceștia, e important să încercăm să punem acest risc în perspectivă. Riscul se situează undeva în intervalul de la 1 în 100 000 la 1 în 1 000 000 dintre cei vaccinați, depinzând de vârstă și alți factori de risc. Dacă campania de vaccinare n-ar fi fost atât de bine monitorizată, e posibil ca un asemenea risc să nici nu fi fost detectat, având în vedere că e atât de scăzut (de câteva ori mai mic decât cel asociat unor medicamente destul de folosite). În plus, riscul apariției unor asemenea cheaguri este de 8-10 ori mai mare în cazul celor care dezvoltă boala COVID19 decât în cazul celor vaccinați.

Toate agențiile de reglementare din domeniu, inclusiv Agenția Europeană a Medicamentului, au confirmat că beneficiile vaccinării depășesc cu mult riscurile asociate.

Încă o dată, este important de subliniat că, atunci când discutați cu o persoană cu atitudine ezitantă față de vaccinare, e bine să abordați discuția cu curiozitate și în niciun caz judecând interlocutorul. Altfel, riscați ca persoana să adopte o poziție defensivă, iar discuția să ducă la un deznodământ contrar celui sperat. Nu vă faceți griji dacă nu reușiți să convingeți persoana respectivă să se vaccineze. Important este să începeți un dialog care poate ajuta interlocutorul să ia o decizie în favoarea vaccinării cândva în viitor.

Însă discuția merită inițiată cu toate persoanele ezitante care pot afla din ea răspunsuri la întrebările și îndoielile lor, deoarece vaccinarea e un instrument incredibil de eficace pentru a ține sub control bolile transmisibile, așa că, cu cât se vaccinează mai mulți dintre noi, cu atât mai bine.

*Mirela Mustață, Redactor executiv E-asistent*

#### *Surse de documentare*

1. INTERNATIONAL HEALTH NEWS, Editor: William R. Ware, PhD, 318 issue, Jun 2021
2. <https://www.muhealth.org/our-stories/how-talk-someone-hesitant-get-covid-19-vaccine>
3. <https://patient.info/news-and-features/how-to-speak-to-someone-whos-hesitant-about-vaccines>
4. [https://www.washingtonpost.com/gdpr-consent/?next\\_url=https%3a%2f%2fwww.washingtonpost.com%2fopinions%2f2021%2f04%2f20%2fcovid-19-vaccines-are-an-extraordinary-success-story-media-should-tell-it-that-way%2f](https://www.washingtonpost.com/gdpr-consent/?next_url=https%3a%2f%2fwww.washingtonpost.com%2fopinions%2f2021%2f04%2f20%2fcovid-19-vaccines-are-an-extraordinary-success-story-media-should-tell-it-that-way%2f)
5. Coronavirus doctor's diary: Will we need a third dose of vaccine? - BBC News
6. <https://www.bbc.com/news/uk-57313399>

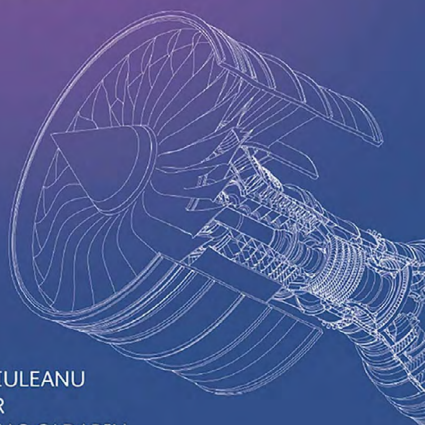
7. <https://insights.som.yale.edu/insights/to-convince-the-vaccine-hesitant-understand-their-underlying-motivations>
8. <https://insights.som.yale.edu/insights/leading-through-covid-how-connecticut-accelerated-its-vaccinations>
9. Sursa foto 1 și 2: <https://insights.som.yale.edu>

# Compendiu de Oncologie Medicală: principii și practică

Autori: Alexandra-Cristina Bot, Dana-Ioana Iancu, Milan-Paul Kubelac, Nicolae Todor, Patriciu Achimaș-Cadariu, Tudor-Eliade Ciuleanu,  
Editura Casa Cărții de Știință, ediția a 3a, 2021

## Compendiu de Oncologie Medicală: principii și practică

Program de Farmacografie Clinică în  
Oncologia Tumorilor Solide



Tudor-Eliade CIULEANU  
Nicolae TODOR  
Patriciu ACHIMAȘ-CADARIU  
Dana-Ioana IANCU  
Milan-Paul KUBELAC  
Alexandra-Cristina BOȚ

Casa Cărții de Știință

**V**olumul reprezintă un ghid fundamental pentru profesioniștii din sistemul de asistență oncologică.

Sunt prezentate, într-un mod cuprinzător și practic, modalități terapeutice de mare actualitate, precum imunoterapia sau terapia moleculară țintită.

În acest context, colectivul de autori a inclus peste 400 de protocoale terapeutice pentru diferite localizări.

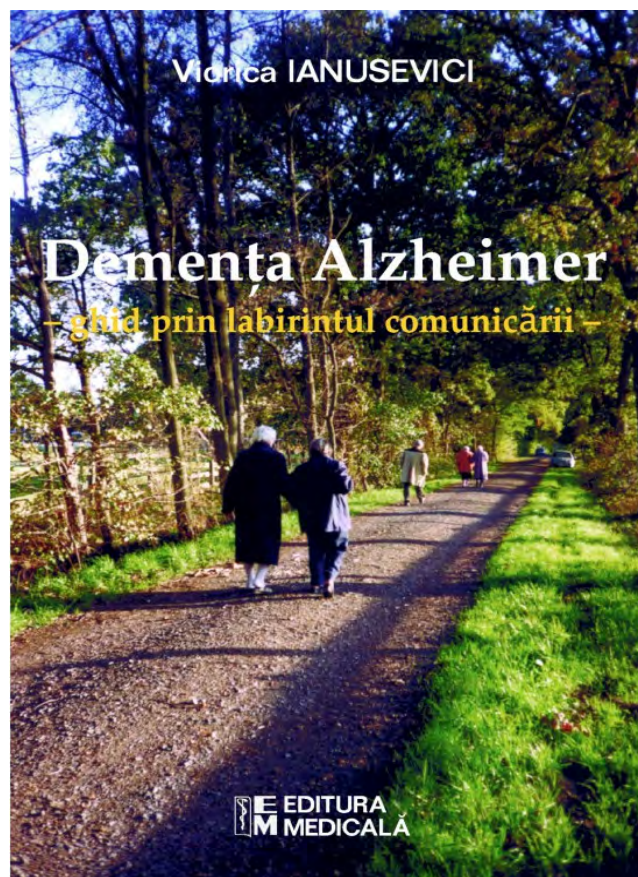


# Demența Alzheimer. Ghid prin labirintul comunicării

Autor: Ianusevici Viorica,  
Editura Medicală, 2015

**L**ucrarea se adresează nu numai profesioniștilor din sistemul medical, în special medici psihiatri, psihologi, medici de familie, dar și publicului larg, cu obiectivul de a ne ajuta să îmbunătățim calitatea comunicării cu pacienții cu Alzheimer.

Dintre temele abordate, remarcăm: demența din perspectivă medicală, simptomele și diagnosticarea ei; demența Alzheimer și depresia; terapia medicamentoasă; stadiile demenței sau demența Alzheimer din perspectivă psihosocială.



# Hematologie

Autori: Grigore Mihăescu, Carmen Chifiriuc, Marian Constantin, Ilda Czobor Barbu,  
Editura Medicală, 2021

Grigore MIHĂESCU  
Marian CONSTANTIN

Carmen CHIFIRIUC  
Ilda CZOBOR BARBU

## Hematologie



**EM** EDITURA MEDICALĂ

**V**olumul, un ghid deosebit de util în domeniul hematologiei generale, acoperă atât conceptele teoretice fundamentale, cât și principiile de diagnostic și tratament al neoplaziilor hematologice.

Acestea sunt prezentate de specialiști recunoscuți ai laboratorului clinic de specialitate hematologică.

Sunt trecute în revistă componentele și mecanismele moleculare care asigură funcțiile sângelui și patologia acestor componente, precum tulburările de coagulare sau neoplaziile hematologice.

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](mailto:secretariat@oammrbuc.ro)

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