

Școala Ecologică „Sfântul Ștefan” – Craiova

REVISTA ASISTENT

VIAȚA ȘI SĂNĂTATEA

Nr. 6/ 2012



2000-2012

Colectivul redacțional

Dezvoltarea durabilă

Prof. mast. Teclu **CODREȘI**

Mediul natural și viața

Prof. Marian **NIȚĂ**

Legislație utilă

Jurist Gheorghe **BARBĂRASĂ**

Educație pentru sănătate

Dr. Gerda **MARGINE**

Din presa medicală

Farm. Laurențiu **DINU**

Informatică medicală

Ing. drd. Mihaela **IONESCU**

Referenți științifici:

Conf. univ. dr. Cristin **VERE**

Rez. drd. Alin Gabriel **IONESCU**

Ing. drd. Mihaela **IONESCU**

Coperta:

Ing. Laurent **THIMONNIER**

Coordonator general:

Prof. Teclu **CODREȘI**

Elev: Ionuț-Adrian **GHIGA**

Autorii poartă întreaga responsabilitate asupra materialelor publicate.



PROF. DR. LAZĂR ION VIOREL
07 ian. 1951 – 21 nov. 2012

La începutul deceniului al VI-lea din veacul al XX-lea, de Sfântul Ion, venea pe lume, în familia Dumitru și Maria Lazăr din târgul orașel de la Dunăre – Bechet – cel de-al cincilea copil (mezinul) – VIOREL –, surorile și frații lui fiind: Sabina, Nina, Paul și Emil.

A urmat școala primară și liceul în comuna natală, viitorul oraș Bechet (2004).

Beneficiind de un corp didactic de elită, în capitala raionului Gura Jiului, a acumulat un nivel de instrucție și educație aleasă.

Încă de copil a activat și în domeniul artistic (acordeon, chitară, vocal), ajungând la liceu să conducă formația de muzică ușoară, cu care a obținut numeroase diplome și premii.

Atrăgându-l natura de la fosta „gură” a Jiului (astăzi locul de vărsare a Jiețului în Dunăre), printre numeroasele dune de nisip și pe malul marelui fluviu, cu alți copii – prieteni, coordonați de mentorul său, prof. de științe ale naturii Adrian Năstase, a urmat Facultatea de Biologie a Universității din București.

Fiind profesor de biologie – la școli generale, conducător de cerc la Clubul Copiilor Craiova, a susținut gradele didactice (definitiv, II și I) cu note foarte bune.

După anul 2000 a funcționat ca profesor titular de biologie, la Colegiul Nicolae Titulescu, îndeplinind și funcția de director adjunct (consilier educativ), timp în care a lucrat la teza de doctorat, obținând titlul de doctor în Biologie.

Între anii 2002-2009 a coordonat profesorii de biologie din județ, ca inspector de specialitate la Inspectoratul Școlar Județean Dolj.

În ultimii ani a colaborat, ca profesor de anatomie, la Școala Ecologică „Sfântul Ștefan” din Craiova, iar din anul 2011 a fost numit director al acestei unități școlare postliceale – particulare.

VioREL Lazăr este cel care a înaintat documentația pentru ca Școala Ecologică să fie prima școală postliceală sanitară înscrisă în Programul Mondial Eco-Școală în anul școlar 2011-2012. În acest interval de timp a realizat o serie de acțiuni științifice și culturale, alături de Comitetul Eco-Școală și echipele ECO ale elevilor asistenți de medicină generală și farmacie.

În cadrul școlilor și a I. S. Dolj a participat la numeroase cursuri de perfecționare și de instruire a elevilor și cadrelor didactice (calculatoare, metodiști, inspectori de specialitate, proiectul de Dezvoltare Rurală, apicultură, reforma în educație Eurotechers, educația pentru mediu, monitorizarea și inspecția școlară, formarea de formatori etc.

A organizat o multitudine de acțiuni instructiv-educative și artistice: școli de weekend – la nivel UNESCO – România, ca secretar al Societății de Biologie din România, filiala Craiova, Dolj, îndrumător de practică pedagogică la studenții facultăților de Horticultură – Biologie și Ingineria mediului, coordonator al Clubului T de la Colegiul Național Nicolae Titulescu, antrenând un mare număr de elevi și colegi la drumeții, excursii în Oltenia, Delta Dunării, la Marea Neagră și în țările limitrofe.

A înființat, împreună cu Adrian Năstase, Muzeul Școlar de Biologie „Alexandru Baia” la Colegiul Național Nicolae Titulescu, cu exponate deosebite și micridiorame.

A coordonat – la nivelul județului Dolj, Oltenia și țară sesiuni științifice și concursuri la Iași, Sulina, Tulcea, Rm. Vâlcea, Craiova editând revistele GENESIS, Educație-Om-Natură, iar pentru elevii liceeni doljeni VOCEA T.

Pentru activitatea desfășurată a fost răsplătit cu Meritul pentru învățământ cls. I, diplome acordate de Ministerul Educației și Cercetării: Gheorghe Lazăr, proiecte de mediu, Mușeul școlar, Extinderea deșertificării, Slavă veșnică Măriei sale APA etc.

A publicat, ca autor, coautor, colaborator numeroase lucrări (cărți, articole, referate), printre care: „Protecția plantelor în contextul ecologizării mediului”, „Spre o dezvoltare durabilă”, „Mediul și dezvoltarea durabilă”, „Reprezentanți ai herpetofaunei din sudul județului Dolj”, „Ecologia de vacanță”, „Teste de biologie”, „Almanahul T”, „Bacalaureat – Biologie”, „Lucrări practice de biologie”, „Călătoria verniană”, „Psihopedagogia activităților extrașcolare”, „Ghid de pregătire – bacalaureat”, „Metode didactice utilizate în predarea biologiei”, iar cu prietenul său, prof. dr. Adrian Năstase: „Protecția unor zone nisipoase din sud-estul județului Dolj”, „Măsuri de reîmpădurire a nisipurilor din județul Dolj”, „Factori poluanți”, „Ocotirea naturii în județul Dolj”, „Plante ocrotite în România”, „Pădurea Zăval” etc.

A cochetat și cu proza publicând volumele „CARUSELUL TIMPULUI” și „ÎNCOTRO?”.

A fost soț devotat, exemplu pentru orice familie, alături de Lidia realizând mediul propice creșterii celor două minunate flori Dana și Mihaela, care, alături de soții lor, fac cinste familiei, școlilor absolvite și chiar României.

Colegii și elevii nu-l vor uita.

Prof. dr. Adrian Năstase



Zbucium

lui Ion Viorel Lazăr

*De frig și târziu, țărâie luna 'ntre crengi.
Pe întinderea sufletului îți este pustiu,
Tu stai pe-ntuneric, pe inimă-ți plângi,
Iar gândul,-ți are gust sângeri.*

*Ca ale unui Arhanghel, aripile îți sunt,
Și înveți cum să zbori către cer.
Dar ele te aduc înapoi, pe pământ,
Iar zborul ți se pare un mister.*

*Ce, nu poți să pătrunzi în al cerului miez?
Și de ce aripa îți este de ceară?
Mai departe de întuneric, de-ai vrea ca să vezi,
N-ai să poți, fiindcă trebui să doară.*

*Cu cât ști mai mult, cu atât doare mai tare,
Că în toate găsești suferință.
Bucuriile și ele au gusturi amare,
O! cât zbucium îndură-o ființă!*

*De n-ai fi om, poate ți-ar fi mai ușor.
De pildă, o frunză de-ai fi...
Prin eter, ți-ai găsi al liniștii zbor,
Dar tot pe pământ ai muri.*

Vali Voicu Mirigel



Capitolul IV. ELEVII

Secțiunea 1 - Calitatea de elev

Art. 86. Orice persoană, indiferent de sex, rasă, naționalitate, apartenență politică sau religioasă, care este înmatriculată în unitatea de învățământ, are calitatea de elev dacă îndeplinește următoarele condiții: are o frecvență bună la cursuri și practică, respectă disciplina școlară și prezentul regulament, obține medii de trecere și achită taxa școlară.

Art. 87. (1) Calitatea de elev se pierde prin nerespectarea condițiilor de la art.86, prin absolvire, retragere, abandon sau exmatriculare.

(2) Retragerea presupune depunerea unei cereri de informare și posibilitatea continuării studiilor, cu sau fără reducere de taxa.

(3) Abandonul școlar înseamnă absențarea îndelungată și nemotivată sau neanunțată. Elevii care abandonează sunt nominalizați la avizierul școlii, după informarea dirigintelui în consiliul clasei.

(4) Exmatricularea se acordă pentru absenteism, indisciplină sau neplata taxei școlare. Elevii exmatriculați sunt nominalizați la avizierul școlii, după analiza în consiliul clasei.

(5) Evidența prezenței elevilor se face la fiecare oră de curs de către profesor, care consemnează, în mod obligatoriu, fiecare absență.

Art. 88. (1) Absențele datorate îmbolnăvirii elevilor, bolilor contagioase din familie sau altor cazuri de forță majoră, dovedite cu acte legale, sunt considerate motivate.

(2) Motivarea absențelor se efectuează pe baza actelor doveditoare, de către diriginte, în baza documentelor justificative.

Secțiunea 2. Drepturile elevilor

Art. 90. (1) Elevii se bucură de toate drepturile legale pentru învățământul particular acreditat.

(2) Elevul are dreptul de a contesta rezultatele evaluării. Contestația se



Secvențe din Regulamentul Intern al Școlii Ecologice „Sfântul Ștefan”

(valabil de la 01.09.2012)

adreasează cadrului didactic respectiv, iar în situația în care considera ca argumentele nu sunt satisfăcătoare, elevul se poate adresa directorului unității școlare, care va decide în consecință.

Art. 91. Conducerea unității de învățământ este obligată să pună, gratuit, la dispoziția elevilor, baza material pentru pregătirea organizată a acestora.

Art. 92. (1) Elevii au dreptul să fie evidențiați și să primească premii și recompense, pentru rezultate deosebite obținute la activitățile școlare.

(2) Absolvenții cu medii mari și comportament exemplar pot primi **recomandări speciale** pentru locurile de munca solicitate.

Art. 93. (1) În unitatea noastră de învățământ se constituie consiliul elevilor, format din liderii elevilor de la fiecare clasă/ consiliul clasei.

(2) Consiliul elevilor funcționează în baza unui regulament propriu, avizat de conducerea unității de învățământ și care devine anexă la prezentul regulament.

(3) Consiliul elevilor își desemnează reprezentantul pentru a participa la ședințele Consiliului de administrație al unității de învățământ.

Art. 94. Elevii au dreptul și sunt sprijiniți să participe la activitățile extrașcolare organizate de unitatea de învățământ.

Art. 95. (1) Elevilor le este garantată, conform legii, libertatea de asociere în cercuri și în asociații științifice, culturale, artistice, sportive sau civice, care se organizează și funcționează pe baza unui statut propriu, aprobat de managerul unității de învățământ.

(2) În cazul în care conținutul activităților contravine principiilor susmenționate, managerul unității de învățământ poate suspenda sau interzice desfășurarea acestor activități.

Art. 96. (1) În unitatea noastră de învățământ libertatea elevilor de a redacta și difuza reviste/publicații școlare proprii, este garantată.

(2) În cazul în care aceste reviste/publicații conțin elemente care afectează siguranța națională, ordinea publică, sănătatea și moralitatea, drepturile și libertățile cetățenești sau prevederile prezentului regulament și ale regulamentului de ordine interioară al unității de învățământ, managerul va suspenda editarea și difuzarea acestora.

Secțiunea 3 - Îndatoririle elevilor

Art. 97. Elevii au datoria de a frecventa cursurile, de a se pregăti la fiecare disciplină de studiu și de a-și însuși cunoștințele prevăzute de programele școlare.

Art. 98. (1) Elevii trebuie să aibă o comportare civilizată și o ținută decentă în unitatea de învățământ, în spitale și la alte locuri de practică, precum și societate.

(2) Elevii au obligația să plătească taxele școlare, necesare autofinanțării unității de învățământ, în condițiile stabilite prin contractul de școlarizare.

(3) Elevii care întârzie plata unei rate mai mult de o lună trebuie să plătească o penalizare de 0,2 % pe zi din valoarea ratei (ex. 400 lei x 0.002 x 15 zile = 12 lei). Pentru situații deosebite se poate anula penalizarea, pentru o lună de zile.

(4) Elevii care întârzie plata unei rate mai mult de 3 luni de zile pot fi exmatriculați, cu preaviz comunicat în consiliul clasei și la domiciliu.

(5) Elevii trebuie să cunoască și să respecte:

a) legile statului;

b) prezentul regulament intern;

c) regulile de circulație și cele cu privire la apărarea sănătății;

d) normele de securitatea muncii și de prevenire a incendiilor, în școala și în locurile de practică;

e) normele de protecție civilă;

f) normele de protecție a mediului.

Art. 99. Este interzis elevilor:

a) să distrugă documente școlare, precum cataloage, carnete de elev, foi matricole etc.;

b) să deterioreze bunurile din patrimoniul unității de învățământ;

c) să aducă și să difuzeze, în unitatea de învățământ, materiale care, prin conținutul lor, atentează la independența, suveranitatea și integritatea națională a țării, precum și materiale care cultivă violența și intoleranța;

d) să fumeze în incinta școlii;

e) să aducă și să difuzeze, în unitatea de învățământ, materiale obscene su pornografice;

f) să organizeze și să participe la acțiuni de protest, care afectează desfășurarea activității de învățământ sau care afectează frecvența la cursuri a elevilor;

g) să blocheze căile de acces în spațiile de învățământ;

h) să dețină și să consume, în perimetrul unității de învățământ droguri, băuturi alcoolice și să participe la jocuri de noroc;

i) să introducă, în perimetrul unității de învățământ, orice tipuri de arme sau alte instrumente, precum muniție, petarde, pocnitori etc., care, prin acțiunea lor, pot afecta integritatea fizică și psihică a colectivului de elevi și a personalului unității de învățământ;

j) să utilizeze telefoanele celulare în timpul orelor de curs, al examenelor și al concursurilor;

k) să aibă ținută, comportamente și atitudini incompatibile cu profilul școlii noastre, bazat pe următorii trei piloni: ecologic, sanitar și ortodox.

Prezentele secvențe fac parte din Regulamentul Intern al Școlii Ecologice „Sfântul Ștefan”.

Întregul regulament poate fi consultat la biblioteca școlii.



Cu toții am venit la această școală cu o dorința mare, aceea de a ajuta oamenii și sperăm că vom reuși să o îndeplinim.

Ne-am pregătit intens pentru asta. Unii dintre noi am fost în schimb de experiență în Italia unde am învățat ce înseamnă să fii asistent în context european. Ambiția și curiozitatea ne-au făcut să participăm la aceasta competiție, deoarece am vrut să vedem cât de pregătiți suntem să dăm piept cu viața și mai ales cât suntem de pregătiți să acordăm îngrijiri și multă atenție oamenilor care sunt în suferință.

În curând se va sfârși anul școlar și va trebui să mergem fiecare pe drumul său, unii în spitale, alții în clinici sau poate chiar în cabinetul medicului de familie, unde va trebui cu toții să punem în aplicare tot ceea ce am învățat în cei trei ani de școală.

Noi suntem tineri și considerăm că ne vom adapta în orice situație, în fața omului bolnav. Studiul în această specializare ne-a format caracterul uman al meseriei și un spirit de observație bine definit.

Știm să fim eficienți la locul de muncă și suntem în stare să facem față oricărei situații, prin deprinderile practice și teoretice pe care le-am dobândit, prin studiu și multă practică în spitale, alături de maiștri instructori competenți.

Suntem pregătiți să lucrăm și să cooperăm cu specialiștii din echipa medicală de îngrijire, să dăm îngrijirilor un caracter multidisciplinar.

Toate acestea ne definesc foarte de bine dar, în același timp știm că nu este suficient, deoarece ne lipsește experiența profesională.

Cuvintele nu ne vor ajunge niciodată să le mulțumim îndeajuns domnilor profesori pentru dăruirea cu care ne-au împărtășit din experiența lor profesională. Dar le promitem că vom încerca și sperăm că vom reuși, să-i facem să fie mândrii că ne-au avut elevi, într-o școală atât de minunată, care oferă înțelegere, înțelepciune, dragoste și multă căldură.

Despărțirea e tristă, amintiri plăcute însă ne consolează, gândindu-ne la clipele frumoase petrecute în școala noastră.

Și un proverb despre școală: *“Toate pe care nu le știam le-am învățat la școală”*.

Elevii clasei III C, A.M.G.

Motto: „Îngrijirea bolnavilor e una dintre cele mai grele ocupații. Compasiunea ar putea constitui motivația, însă cunoașterea este singura forță care dă rezultate.” – Mary Adelaide Nutting, 1925, prima profesoară de nursing din lume.

A FI ASISTENT MEDICAL ÎN ROMÂNIA SECOLULUI XXI

Suntem asistenți medicali ai acestui secol... E greu să practici meseria asta, acum, în România, în condițiile penuriei ce s-a abătut inclusiv asupra sistemului sanitar. Nu suntem vinovați că ne-am născut și trăim într-o țară săracă. Dar am fi vinovați dacă n-am face eforturi să schimbăm ceva, începând chiar cu mentalitatea noastră.

Profesia de asistent medical este o profesie înalt umanistă, cu responsabilități deosebite față de natura umană și destinul unor vieți omenești.

M-am tot întrebat în ultimii ani: ce gândesc colegii mei, asistenți medicali, despre această profesie pentru care au optat? Ce gândesc alții despre noi? Și am făcut asta din postura celei care-și dorește să găsească propriul răspuns.

De-a lungul timpului am cunoscut oameni diferiți, cu atitudini și abordări diferite în ceea ce privește profesia noastră.

Cel mai mult m-a interesat însă să aflu cât de preocupați sunt asistenții medicali de ceea ce fac și de ceea ce sunt ei.

Cu ocazia participării la manifestări științifice și cu alte diverse ocazii am întâlnit foarte mulți asistenți medicali, de la diferite niveluri, oameni mândri de profesia lor și de ceea ce pot face pentru cei aflați în suferință. Și am descoperit, cu o reală satisfacție că, asistenții medicali cu o veritabilă vocație, se bucură de întreaga apreciere a celor care îi întâlnesc, atât în mediul specific profesiei, cât și dincolo de porțile spitalelor.

Le mulțumesc tuturor colegilor mei care, de-a lungul timpului, prin activitatea lor și prețuirea pe care au avut-o au contribuit la a conferi acestei profesii o poziție binemeritată în societatea în care trăim.

Să luptăm și să valorizăm profesia noastră, s-o facem vizibilă în societate, să putem fi membri egali în echipa de îngrijire și nu doar „asistenta cuiva”.

O atitudine adecvată va reuși să modifice nu numai modul de percepere a profesiei medicale ci și atitudinea oamenilor față de profesioniștii din sănătate.

De noi depinde felul în care suntem priviți ...

Câți dintre noi oare se întreabă: ce gândește un om când află că este bolnav? Din practica de zi cu zi știm că un adult bolnav devine un copil, care are nevoie de ajutor. Nu doar de tratament și de explorări funcționale, ci și de înțelegere, calm și ocrotire din partea noastră, a asistenților medicali.

Când îmbrăcăm halatele albe trebuie să fim conștienți că îmbrăcăm odată cu el și atitudinea pe care o reprezintă: asistent medical care vede în omul bolnav din fața sa, nu doar un obiect de lucru, ci o ființă vie cu suflet, și nu orice fel de suflet ci unul îndurerat, lovit de boală.

Să ne amintim în fiecare clipă că țelul suprem pentru care am ales această meserie este acela de a ajuta oamenii în suferință, de a reduce durerea, de a le reda încrederea

în sine. Un bolnav este traumatizat chiar și numai de ideea că se află în spital, iar o vorbă bună spusă poate să-i ofere confort psihic, poate face atât de mult bine...

Unii dintre dumneavoastră veți spune poate că, sunt atât de multe probleme și că avem atât de multe de făcut încât nu e timp și pentru asta. Și totuși... chiar dacă ne găsim într-o perioadă a negațiilor, când nimeni nu mai are răbdare pentru meditație să nu uităm că avem nevoie de vise și idealuri... Idealurile ne oferă nu numai valori absolute, ci și trepte valorice posibile. Iar idealul nostru, al asistenților medicali trebuie să fie acela de a sluji cu devotament semenii noștri ce au nevoie de noi și trebuie să luptăm cu toată ființa noastră pentru a le oferi acestora o viață mai bună. Stă în puterea noastră să dăruim un zâmbet, o privire plină de căldură, speranțe...

Profesiunea noastră ne leagă de oameni în fiecare clipă și mai ales în clipele de cumpăna ale existenței lor. Dar acesta este chiar rațiunea existenței noastre profesionale: să apărăm pacientul, viața lui.

Doar noi știm cum e să tresari la o clipire de pleoape sau la un geamăt care ar putea însemna revenirea la viață a unui pacient pe care îl credeam pierdut.

Cum să descrii ce simți când, lipindu-ți gura de buzele reci și fără de viața ale unui pui de om, prin suflarea ta treci viața în trupul lui?

În ce cuvinte am putea exprima simțământul unic pe care îl ai când o inimă începe să zvâcnească în palma ta?

Cunoaște cineva mai bine decât noi bucuria pe care o simțim când ne oglindim în ochii unui copil care părăsește spitalul, după o suferință grea?

Și facem toate astea fără a cere nimic în schimb, căci răsplata muncii noastre este însăși bucuria adusă de împlinirea ei.

Am răspuns cu plăcere invitației de a participa cu un articol la noua ediție a revistei, considerând a fi un bun prilej de a-mi exprima gândurile și sentimentele, în calitate de asistent medical.

Sunt asistent medical pediatru de mai bine de 30 de ani și astăzi, privind înapoi cu nostalgie, încerc un sentiment de mândrie: am iubit copiii pe care i-am considerat minunea supremă a naturii, mi-am stimat dascălii, mi-am iubit colegii și colaboratorii, fără de care bucuriile n-ar fi avut aceeași valoare, am iubit instituția căreia i-am aparținut și am luptat pentru prestigiul ei, am ignorat trecerea timpului și alte probleme proprii; am avut imense bucurii dar și mari tristeți, reușite și eșecuri, m-am bucurat pentru licărirea vieții, am lăcrimat închizând pleoape pentru totdeauna, am sperat și am perseverat, pentru că în perseverență trebuie căutată seva nutritivă a izbânzilor... Și mă simt împlinită la gândul că am fost și am rămas un asistent medical, mândră de ceea ce sunt...

As. med. s.s. OLARU TANȚI

Sfaturi utile

Mâncați fructe pe stomacul gol!

Fructul este un aliment ideal, corpul are nevoie de minim de energie pentru a-l digera și a oferi corpului dumneavoastră o rentabilitate maximă. Este singurul aliment care pune creierul la muncă. Fructele sunt compuse în principal din fructoză (care poate fi ușor convertită în glucoză), restul este compus în principal din apă (90-95%). Acest lucru înseamnă că hrănește și curăță corpul dumneavoastră în același timp.

Singura problemă cu fructele este faptul că cei mai mulți oameni nu știu cum să le mănânce pentru a asimila în mod eficient nutrienții din ele. Trebuie ca ÎNTOTDEAUNA să mănâncăm fructele pe stomacul gol.

De ce? Motivul este că fructele nu sunt digerate în stomac, ci în intestinul gros. Fructele trec rapid de stomac și ajung în intestin, unde își eliberează sucurile.

Dar dacă există carne, cartofi sau amidon în stomac, fructele sunt prinse aici și încep să fermenteze. Dacă ați mâncat un fruct ca și desert după cină și petreceți restul nopții cu greutate în stomac și un gust neplăcut în gură, este pentru că nu ați mâncat corect.



Nu trebuie să beți sucuri de fructe din cutii sau recipiente de sticlă.

De ce? Mai întotdeauna sucul din conserve este încălzit în timpul procesului de producție și structura sa inițială devine acidă, și are în plus adăugați conservanți.

Ce trebuie să faci? Bea sucul extras cu storcătorul, numai din fructe proaspete, pe stomacul gol. Sucul este digerat atât de repede ca veți putea mânca un snack după doar 15-20 de minute.

Dr. William Castillo, șeful de cardiologie al celebrei clinici Framington din Massachusetts, a declarat că fructele sunt cele mai bune alimente pe care le putem mânca pentru a ne proteja contra bolilor de inimă. El spune că fructele conțin bioflavonoide, care împiedică îngroșarea sângelui și blocarea arterelor. De asemenea ele întăresc vasele capilare, vasele capilare fragile fiind aproape întotdeauna cauza hemoragiilor interne și a crizelor cardiace.

Dimineța, în timpul zilei, sau când este posibil și confortabil, nu mâncați altceva în afară de fructe proaspete și sucuri de fructe făcute pe loc. Faceți astfel cel puțin până la prânz, în fiecare zi. Cu cât mai mult timp veți avea în corp doar fructe, cu atât ele vor fi mai eficiente în purificare.



Nu beți niciodată apă de la gheață sau băuturi cu gheață.

Băuturile înghețate consumate în timpul sau după masă vor solidifica substanțele grase din produsele alimentare, ceea ce va încetini digestia. Ele vor reacționa cu acidul gastric și vor fi absorbite de intestin mai repede decât alimentele solide, mobilizând intestinul și făcând ca substanțele grase să rămână aici mai mult timp.

Serviți un ceai fierbinte sau chiar apă fierbinte după masă. Pe lângă că va ușura digestia și va înmuia grăsimile care vor fi evacuate mai repede, vă va ajuta de asemenea să pierdeți din kilograme.

Ghidul de Consum al Băuturilor

Mai întâi a fost apa, așa începe Ghidul de Consum al Băuturilor, întocmit de cercetătorii de la Universitatea Harvard din SUA.

După ce au analizat fiecare băutură consumată de omul modern, oamenii de știință ne arată ce și cât trebuie să bem, pentru a ne feri de diversele afecțiuni favorizate de lichide.

O echipă de cercetători de la Școala de Sănătate Publică din cadrul Universității Harvard din SUA a investigat conținutul și efectele fiecărui lichid din regimul alimentar al omului modern.

Cercetătorii au clasificat băuturile în șase categorii, în funcție de nutrienții furnizați organismului, de aportul caloric, precum și de posibilele efecte negative pe care le pot avea asupra sănătății.

1. Apa

În cursa pentru cel mai sănătos lichid a fost de neegalat apa. Ea „oferă organismului tot ce are nevoie. Contribuie atât la refacerea fluidelor pierdute în procesul de metabolizare, cât și la respirație. Cu ajutorul apei sunt eliminate reziduurile toxice din corp, oferind hidratare fără niciun aport caloric.

2. Cafeaua și ceaiul

Pe locul doi s-au clasat ceaiul și cafeaua. După apă, ele sunt lichidele consumate cel mai frecvent pe planetă. Dacă nu le îndulcim cu miere sau zahăr, sunt non-calorice, însă oferă organismului antioxidanți, flavonoide și o mulțime de alte substanțe active benefice sănătății. Totuși, consumul trebuie să se limiteze la trei-patru cești de cafea sau ceai pe zi, potrivit cercetătorilor de la Harvard.

3. Băuturile pe bază de lapte

Următoarea categorie conține băuturile degresate, pe bază de lapte. Ele oferă o sursă excepțională de vitamina D și calciu. Băuturile cu lapte de soia sunt chiar mai bogate în astfel de substanțe decât cele preparate cu lapte de vacă. Oamenii de știință atrag atenția că acestea

trebuie să conțină cel mult 1,5% grăsime pentru a limita aportul de lipide în organism. Acest lucru nu înseamnă că ar trebui să evitam băuturile lăptoase cu 4% grăsime, ci doar să reducem consumul la cel mult două pahare pe zi.

4. Băuturile dietetice

Începând cu lichidele dintr-a patra categorie, dezavantajele depășesc beneficiile aduse organismului. Aici intră băuturile dulci non-calorice precum sucurile carbogazoase fără zahăr sau cele îndulcite artificial cu substanțe nocive pentru organism, precum aspartamul, zaharina, acesulfamul sau ciclamatul. Comparativ cu băuturile îndulcite, acestea sunt mai puțin periculoase dacă luăm în calcul doar aportul caloric. Însă studiile arată că și ele pot contribui la îngrășare, pentru că dezechilibrează balanța glicemică din organism.

5. Sucurile din fructe

Acestea reprezintă a cincea categorie „investigată” de cercetătorii de la Harvard. Deși cantitatea de vitamine nu este de neglijat, aceste băuturi vin și cu un număr mare de calorii. Oamenii de știință explică fenomenul prin micșorarea cantității vizibile în momentul preparării. În timp ce o portocală este, deseori, îndeajuns ca gustare, pentru un pahar de suc stoarcem trei portocale. Deși paharul nu pare mare cantitativ, aportul caloric și cantitatea de zahăr – ce-i



drept natural – sunt echivalente a trei fructe. Din acest motiv, cercetătorii de la Harvard recomandă cel mult 120 de mililitri de suc din fructe stoarse pe zi. Doar sportivii sau cei care depun efort fizic zilnic pot depăși această cantitate.

6. Băuturile carbogazoase îndulcite

În ultima categorie intră băuturile carbogazoase îndulcite. Ele sunt cele mai blamate de nutrițio-

nisti, pentru că au un aport caloric mare și o cantitate consistentă de zaharuri provenite din fructoză și glucoză procesate industrial. Kilogramele în plus și diabetul zaharat de tip 2 sunt doar două dintre problemele de sănătate care apar la cei care beau astfel sucuri acidulate.

Cum arată Ghidul de Consum al Băuturilor de la Harvard

După analiza celor șase categorii, nutriționiștii de la Universitatea Harvard au elaborat un plan al consumului zilnic de lichide, conceput pentru o persoană sănătoasă, care nu are probleme de greutate și care depune efort fizic moderat, motiv pentru care își permite un regim alimentar zilnic cu un aport de 2.200 de calorii.

Din acest total caloric, cel mult 10% ar trebui să provină din lichide, adică 220 de calorii, restul fiind obținut din alimente solide sau semisolide.

Organismul uman are nevoie de 12 pahare de lichide pe zi, din care cel puțin șase ar trebui să fie de apă. Însă ideal ar fi ca tot aportul de lichide, echivalentul a cel puțin doi litri să provină zilnic din apă.

Totuși, se spune că o dimineață bună începe cu o cafea bună, iar nutriționiștii de la Harvard nu au uitat acest lucru. Ei recomandă ca o treime din cei doi litri de lichide pe zi să fie cafea sau ceai, ambele neîndulcite și fără lapte.

Băuturile pe bază de lapte degresat pot reprezenta 20% din necesarul de lichide, adică aproximativ 220 de mililitri. Un aport mai mic este chiar binevenit, dacă necesarul de calciu este completat din alte surse.

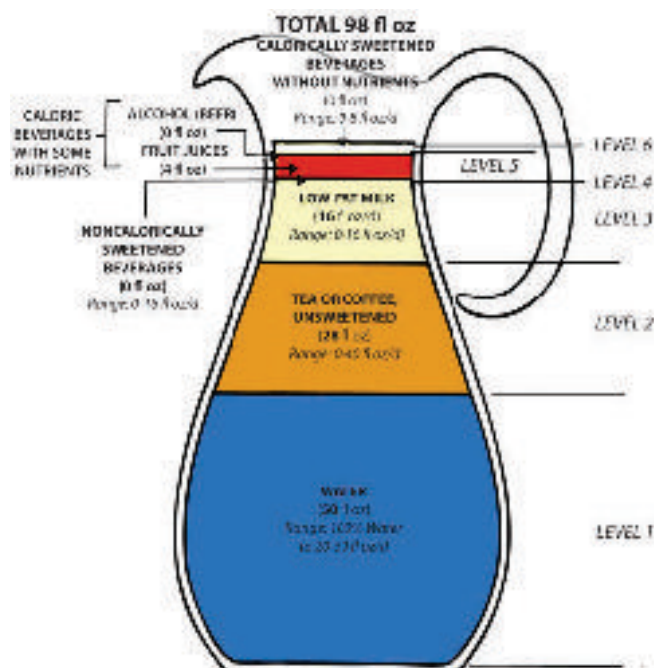
Sucurile din fructe stoarse trebuie să fie limitate la cel mult 120 de mililitri pe zi. În cazul în care sunt combinate cu alcool,

sub forma cocktailurilor, băraților le sunt recomandate cel mult două pahare pe zi, iar femeilor – maxim unul.

Un regim alimentar ideal ar fi fără pic de băuturi carbogazoase, indiferent dacă sunt dietetice, sau dacă sunt îndulcite artificial.

Sursa: <http://www.lyla.ro/diete/ce-trebuie-sa-contina-cei-doi-litri-de-lichide-recomandate-pe-zi>

A consemnat,
Dr. Margine Gerda





PASUL SPRE MESERIA HALATELOR ALBE

Pîslaru Andreea,
elevă anul II C, A.M.G.

Încă din copilărie îmi tratam păpușile cu injecții. Prima mea trusă de jucării a fost o trusă medicală care m-a bucurat mult, fiind convinsă că peste ani voi deveni cadru medical.

Timpul a trecut și mi-am ales această meserie deoarece doresc să aduc alinare fizică și psihică oamenilor în suferință. Nimic nu îi poate alina durerea unui bolnav, decât un cadru medical bine pregătit și cu sufletul alături de suferința pacientului.

Prin pregătirea din Școala Postliceală „Sfântul Ștefan”, cu ajutorul cadrelor profesionale sunt sigură că voi fi pregătită suficient să aplic cele învățate și să devin un cadru medical competent și eficient.

În perioada de practică am înțeles ce atitudine trebuie să ai la patul bolnavului. Un gest încurajator și un sfat bun îl face pe bolnav să speră în însănătoșire și să devină mai sigur în aplicarea tratamentului.

Doresc din suflet ca atunci când se va întoarce în sânul familiei să le povestească ce om minunat a întâlnit în spital prin

prezența unui asistent medical bun, cald și foarte bine pregătit în minunata meserie de „alinător al suferințelor oamenilor”.

Sper să am un comportament adecvat încât bolnavii să mă solicite la patul lor, convinși că le pot aplica tratamentul prescris și să îi încurajez mereu că totul se va încheia cu bine.

Doresc să aplic tot ce am învățat de la minunații mei profesori, doctori și asistenți medicali din timpul școlii, încât și alți elevi să dorească să urmeze cursurile acestei instituții de învățământ.

Le voi mulțumi toată viața celor ce mi-au îndrumat pașii în viață spre acest domeniu de activitate atât de frumos și folositor.



Cum să ne protejăm împotriva gripei?

As. med. pr. Sandu Otilia

Motto:

„Sănătatea este o comoară pe care puțini știu să o prețuiască, deși aproape toți se nasc cu ea.”

Hippocrate.

Oricine se poate îmbolnăvi de gripă. Anual, în întreaga lume, se înregistrează între 250.000 și 500.000 de decese cauzate de gripă, iar câteva milioane de oameni ajung să se îmbolnăvească de gripă.

Copiii, persoanele care suferă de diabet, boli cardiovasculare, boli pulmonare și astm bronșic, cât și persoanele cu vârsta peste 65 de ani reprezintă categoriile cele mai expuse riscului de a dezvolta o formă severă de boală și chiar deces.

Gripa este o afecțiune virală a sistemului respirator, determinată de mai multe tipuri de virusuri gripale și paragripale. Poate fi ușor confundată cu alte tipuri de infecții virale respiratorii. Spre deosebire de celelalte viroze respiratorii, gripa este însoțită frecvent de febra ridicată (39-40 de grade Celsius), prezentă chiar de la debutul bolii, împreună cu starea de rău general: dureri de cap, dureri musculare, frisoane, grețuri, vărsături, lipsa poftei de mâncare, tuse frecventă, uscată, răgușeală care poate duce în unele cazuri la pierderea vocii.

Gripa debutează brusc, la 1-2 zile după contactul cu omul bolnav.

Transmiterea gripei se face pe cale respiratorie. Virusul este prezent în secrețiile eliminate prin strănut și tuse. Inhalarea acestor particule determină îmbolnăvirea celor din jur. Și saliva conține virus gripal, așa că boala se poate transmite și prin contact direct: de la strângerile de mână, la contactul cu obiectele folosite de persoana bolnavă. Bolnavii de gripă sunt contagioși de la 2 la 7 zile de la debutul simptomelor. Prevenirea gripei presupune respectarea măsurilor

de igiena (ex.: spălarea mâinilor) și evitarea spațiilor aglomerate, dar cea mai eficientă măsură rămâne vaccinarea anuală cu vaccin antigripal. Toate vaccinurile gripale, indiferent de producător, respectă compoziția recomandată de Organizația Mondială a Sănătății. Vaccinul gripal recomandat pentru sezonul gripal 2012-2013 (emisfera nordică), conține următoarele tulpini A/California/7/2009 (H1N1), A/Victoria/361/2011 (H3N2), B/Wisconsin/1/2010.

Vaccinul antigripal este în general recomandat tuturor persoanelor pentru profilaxia gripei și în special celor cu risc crescut de complicații ale gripei.

Vaccinarea antigripală poate fi făcută oricând înainte de izbucnirea epidemiei sezoniere anuale de gripă, de preferat în perioada octombrie-decembrie.

Vaccinarea este recomandată în special următoarelor categorii de pacienți:

- cu vârsta de peste 65 de ani
- cu boli respiratorii cronice
- cu afecțiuni cardiovasculare, indiferent de cauză
- cu afecțiuni renale cronice
- cu diabet zaharat
- cu imunodeficiențe, cum ar fi: infecția cu HIV, afecțiuni hematologice maligne sau pacienții care primesc medicamente imunosupresoare, citostatice, doze mari de corticosteroizi sau radioterapie





- copii și adolescenți care primesc produse conținând acid acetilsalicilic pe o perioadă prelungită.

Doze și mod de administrare: Vaccinul este recomandat adulților și copiilor cu vârsta peste 6 luni. Se administrează prin injectare intramusculară sau subcutanată profundă. Doza pentru adulți și copii este de 0,5 ml sau conform indicațiilor medicului.

Pentru copii vaccinarea se va face numai cu avizul medicului pediatru!

Durata imunizării: Protecția vaccinului se obține, în general, în interval de 14-21 de zile după administrare, iar durata imunității post-vaccinale este de minimum 6 luni.

Contraindicații: Vaccinarea nu este recomandată persoanelor cu alergie la ou, la proteinele de pasăre, neomicină, formaldehidă, octoxinol-9 sau celor care au avut o reacție alergică severă la o vaccinare antigripală anterioară.

Atenționări speciale și precauții: Se recomandă ca imunizarea să fie amânată la pacienții cu boli febrile sau infecții acute. Administrarea vaccinului antigripal poate fi făcută simultan cu alte vaccinuri, dar se recomandă consultarea și avizul medicului înainte de vaccinare.

Sarcina și alăptarea: Vaccinul poate fi utilizat în timpul sarcinii numai la recomandarea medicului. Vaccinarea antigripală este posibilă în timpul alăptării cu avizul medicului.

Reacții adverse: Reacții locale, obișnuite – eritem (roșeață); edem (umflătură), durere, echimoză, indurație.

Reacții generale, obișnuite: dureri de cap, transpirație, tremurături, febră, dureri musculare, dureri articulare. Aceste simptome dispar în general fără tratament în 1-2 zile.

Foarte rar pot apărea nevralgii, parestezii, convulsii, tulburări hematologice, reacții alergice severe.

Cel mai indicat e să se prevină îmbolnăvirea printr-un regim de viață atent și adecvat perioadei pe care o traversăm. Din meniul zilnic nu trebuie să lipsească fructele, în special merele și portocalele, care întăresc sistemul imunitar și apără organismul de gripă și răceli.

Măcar o dată pe zi să se consume ceapă și usturoi, ca atare, pentru că efectul este mai puternic.

Ceaiul nu este numai pentru oamenii bolnavi. O ceașcă de ceai cald, în care ați pus câteva picături de suc de lămâie este recomandată oricui.

Pentru a lupta eficient contra stărilor de răceală, aveți grijă ca în această perioadă să vă fortificați sistemul imunitar, întărind astfel rezistența organismului la virusuri. Puteți face acest lucru cu ajutorul al numeroase suplimente pe bază de plante (ceaiuri, tincturi, siropuri, capsule), dintre care cele mai importante sunt echinacea, ghimbirul, gențiana și ginsengul.

Trebuie respectate cele 7-8 ore de somn, deoarece și lipsa odihnei slăbește organismul și-l predispune la îmbolnăviri.



Unele plante ne mențin sănătatea

Ghiga Ionuț-Adrian
Clasa II A AMF

Afinele – sunt pline de afine și antioxidanți, previn bolile de inimă, protejează împotriva cancerului ovarian, ajută la o bună funcționare a creierului, ajută tractul digestiv și protejează dinții.

Ananasul – Reduce tensiunea arterială.

Ardeii iuți – Accelerează metabolismul, arde calorii și suprimă apetitul.

Avocado – Scade colesterolul.

Bananele – În medie, consumi zilnic între 1,7g și 3g de potasiu. Atunci când ai hipertensiune, ideal ar fi să mărești consumul zilnic la 4,5g. potasiul este un reglator de excepție al tensiunii arteriale, dar și al greutății corporale, deoarece extrage sodiul din celule, proces care duce la eliminarea apei în exces din țesuturi.

Castanul – Fructele coapte sau sub formă de piure se recomandă în tratarea afecțiunilor cardiovasculare și renale.

Castraveții – dizolvă pietrele la rinichi. Sucul de castraveți este un bun diuretic și dă rezultate bune în afecțiuni renale precum litiază renală.

Ceaiul verde – Blochează asimilarea grăsimilor și previne luarea în greutate.

Ceapă – Siropul de ceapă reglează circulația.

Chimen – Ceaiul de chimen bun pentru stomac.

Cimbrișor – Ceaiul de cimbrisor este indicat în cazul digestiei dificile, a spasmelor digestive și a constipației.

Cireșele – Sucul de cireșe conține vitamina A, necesară dinților, ochilor și pielii, dar și fier și vitamina C, care ajută organismul în lupta cu virusurile. Reduce de asemenea riscul de dezvoltare al mai multor tipuri de cancer.

Grepfrutul – Sursă bogată de fier, fapt ce crește senzația de sațietate.

Gutui – Compotul de gutui previne problemele de digestie și inflamația intestinelor.

Kiwi – Reglează tensiunea.

Măceșe – Siropul de măceșe este un bun tonic.

Merele – Ajută la curățarea și albirea dinților.

Morcovii – Cresc capacitatea de memorare și învățare.

Murele – Sucul de mure este cunoscut pentru efectele benefice în problemele cu ochii, dar și în lupta cu diabetul zaharat.

Nucul – Se folosește ca antidiareic, antialergic, împotriva colesterolului, dar și tratarea psoriazisului.

Papaya – Previne diabetul.

Pelinul – Ajută la diminuarea volumului de gaze din stomac și intestine.

Perele – Surse bogate de fibre, vitamina A, C, K, B₁, B₂, potasiu, magneziu, sodiu, calciu, fier, fosfor, cupru, iod și aduc numeroase beneficii pentru sănătate.

Perele sălbatice – Sucul de pere sălbatice proaspete ajută la eliminarea nisipului de la rinichi iar decoctul din pere sălbatice este recomandat în cazul cistitei sau al afecțiunilor renale.

Portocalele – Sucul de portocale crește rezistența organismului la gripă, înlătură oboseala, activează funcțiile creierului și întărește vasele de sânge.

Ridichie neagră – Siropul de ridichie neagră calmează tusea.

Salcia – Este folosită în tratarea durerilor de cap, de dinți, în reumatism, în artrite și chiar în gripe.

Scorțișoara – Stabilizator asupra nivelului de zahăr din sânge.

Sfecla roșie – Ajută ficatul, elimină stările de oboseală și gerată.

Strugurii – Cu un conținut sărac în calorii dar bogat în vitamine, te pot ajuta dacă îți dorești să slăbești câteva kilograme.

Strugurii roșii – Conțin un nivel înalt de antioxidanți, atât de importanți în prevenirea cancerului.

Uleiul de măsline – Face bine inimii.

Usturoiul – Sursă naturală de magneziu, vitamina B₆, vitamina C, vitamina B₁, detoxifiant al organismului, tonic și revigorant, are calități antibiotice și antioxidante, ucide bacteriile, previne îngrășarea, este antiinflamatoare, vermifug, tonic cardiac, stimulează imunitatea și este afrodisiac.

Varza – Compresele cu varză alină durerile musculare.



Dr. Nicoleta Mitroi

Sunt bogate în substanțe biologice active și chiar produși cu efect terapeutic și sunt folosite ca adjuvanți în tratamentul unor afecțiuni sau în profilaxia primară la categorii de persoane cu risc crescut de a dezvolta anumite afecțiuni.

Peștele oceanic asigură protecția în afecțiuni cardio-vasculare, autoimune, neoplasm prin conținutul crescut în acizi grași polinesaturați (AGPNS), în special a acizilor Ω -3: eicosapentaenoic și docosahexaenoic.

Administrarea uleiului de pește este benefică și la persoanele cu hipertrigliceridemie. Acizii grași polinesaturați au rol în imunitate, participând la producerea anticorpilor de către celulele splenice. De asemenea, prezintă proprietăți antiinflamatorii și inhibă leucotrienele B4 care mediază funcțiile neutrofilelor (cu implicații în agregabilitatea plachetară sanguină și agresivitatea bolilor autoimune). Grăsimile de pește exercită un efect de protecție a organismului față de unii promotori cancerigeni.

Produse din cereale germinate – Prin germinare se realizează o creștere semnificativă a valorii nutritive (cresc: biodisponibilitatea compușilor nutritivi, conținutul în vitamine, etc.). De exemplu, conținutul în vitaminele B₁, B₂, B₆ crește de 5–50 ori. Alături de vitamine se găsesc bioioni în stare ușor asimilabilă, glutatation (cu rol în metabolismul celular) și alte substanțe biologice active. Aceste produse se recomandă în dieta pacienților cu ateroscleroză, diabet zaharat (DZ), subnutriție, în geriatrie, etc.

Uleiul din germini este bogat în acid linoleic cu rol în transportul lipidelor (în special al colestrolului – efect hipocolesterolemiant), în sinteza

de prostaglandine, fiziologia tegumentului și a organelor de reproducere, etc.

Făinurile obținute din germini de grâu și porumb conțin aminoacizi esențiali, lipide biologice active, vitamine.

Drojdia de bere – conținut bogat în proteine și vitamine de grup B. Prezintă rol important în unele afecțiuni digestive, hepatice, inflamatorii, nervoase.

Produsele fermentate lactic, în special iaurtul, au proprietăți hipocolesterolemiant, antitumorale.

Flora bacteriană intestinală prezintă rol complex: digestiv, metabolic, de apărare, de participare la echilibrul imunologic, participare la turnover-ul acizilor biliari, etc. Numeroase date din literatura de specialitate susțin existența unei corelații între alimentația „de tip occidental” și riscul de apariție a unor afecțiuni ale colonului (chiar a cancerului de colon).

Produsele fermentate lactic – aport de microfloră lactică, grad crescut de asimilare (în timpul fermentării se produce o predigerare a proteinelor, glucidelor, lipidelor).

Menționăm și sucurile de legume (morcovi, sfeclă roșie, țelină, ardei, etc.) fermentate lactic: se obține o creștere a conținutului în factori de protecție.

Produse alimentare de protecție, îmbogățite în celuloză. În ultimii ani, datorită creșterii consumului de produse rafinate și datorită scăderii ingestiei de fructe și vegetale, a scăzut ingestia de fibre alimentare (substanțe de balast), ceea ce a contribuit la creșterea incidenței unor afecțiuni.

Fibrele sunt prezente în polizaharidele din plante sub formă de: celuloză, hemiceluloză, pectine, mucilagii, gume, lignină. Ele sunt rezistente la hidroliza produsă de enzimele digestive.

Fibrele alimentare prezintă efecte complexe: scad timpul de golire a stomacului, accelerează tranzitul intestinal (previn constipația), cresc cantitatea de apă reținută formând un bol gelatinos care permite absorbția și eliminarea substanțelor nocive, inclusiv a cancerigenilor, influențează favorabil metabolismul proteinelor, glucidelor, lipidelor, etc.

Scăderea ponderii lor în alimentație duce la apariția unor afecțiuni ca:

- apendicită, boală diverticulară a colonului
- prin creșterea presiunii intraluminală;
- hemoroizi, varice, hernie hiatală – prin creșterea presiunii intraabdominale;
- constipație, cancer de colon – prin creșterea timpului de tranzit și favorizarea acțiunii pe colon a substanțelor toxice, reducerea masei fecale, modificări în flora bacteriană intestinală;
- diabet zaharat, dislipidemii, cardiopatie ischemică; fibrele alimentare încetinesc absorbția glucidelor, scad absorbția lipidelor, fixează acizii biliari, crescându-le eliminarea (întrerupând ciclul enterohepatic și obligând ficatul să-și sintetizeze din colesterol alți acizi biliari);
- obezitate – fibrele alimentare scad densitatea calorică a alimentelor și creează sațietate;
- litiază biliară.

În consumul exagerat de fibre alimentare se descrie o creștere a incidenței cancerului gastric, scăderea absorbției de vitamine, a calciului, iodului, zincului etc.

Se recomandă o cantitate de aproximativ 30 g de fibre/zi, cel puțin 3 g/MJ (1 MJ = 240 kcal) sau 14 g de fibre alimentare la 1000 kcal.

După tipul de celuloză conținută, alimentele se împart în:

- alimente cu celuloză fină: dovlecel, spanac, conopidă, sfeclă, morcovi, mazăre tânără;

- alimente cu celuloză dură: particule dure, bogate în lignină: sâmburi, coji dure, fasole, mazăre uscată, varză, țelină, semințe de roșii sau de vinete, sparanghel; fructe: gutui, căpșuni, mure, smochine, coacăze, caise, prune.

Alimentația și imunitatea

Atât deficiențele, cât și excesele nutritive pot influența sistemul imunitar.

Malnutriția protein-calorică se însoțește de creșterea riscului față de infecții; de asemenea, cresc durata și gravitatea acestora. Factorii de bază ai imunocompetenței sunt considerați a fi proteinele, fierul, zincul, magneziul, acidul folic, vitaminele A, B₆, E.

Excesul alimentar, în special cel caloric, determină o influență negativă asupra sistemului imunitar. Persoanele obeze prezintă o incidență mai mare a afecțiunilor de tip infecțios, precum și o gravitate mai mare a acestora (scad: imunitatea celulară, fagocitoza, limfocitele NK, etc.).

În unele afecțiuni în care reacția imună este exacerbată au fost incluse între recomandările de tratament restricțiile alimentare. De exemplu, în astmul bronșic s-a încercat o dietă restrictivă prin care să se obțină o diminuare a complexelor imune circulante și modificarea raportului limfocite T supresoare – ajutătoare (helper).

Bibliografie:

1. Mincu I. Dietoterapia la începutul mileniului III. Ed. Fundației România de Măine, 2004
2. Mincu I., Mogoș T.. Bazele practice ale alimentației omului bolnav. Ed. Coresi, 1999
3. Hâncu N. și colab.. Diabetul zaharat, nutriția și bolile metabolice. Ed. Echinox, 2010
4. Dincă M., Moța M.. Patologia nutrițional-metabolică. Editura Medicală Universitară, 2010
5. Mogoș V.T.. Alimentația în bolile de nutriție și metabolism. Ed. Didactică și Pedagogică, vol. I



Majoritatea copiilor sunt total nepăsători fata de igienă personală. Grija pentru propriul corp vine mai târziu, odată cu năvălirea hormonilor. Până atunci, din păcate, sunt în stare să umble în cel mai grav mod posibil de murdărie, fără să-și facă nici un fel de probleme (chiar le place să stea murdari). Dinții devin galben-verzui, părul e neclăit, iar îmbrăcăminte capătă viață proprie.

Igiena copilului - o chestiune de obișnuință

De câte ori nu l-ai văzut pe copilul tău că intră în balta cea mai mare de pe stradă sau că stă cu mâinile murdare ore în șir?

De ce le place copiilor să se murdărească?

E mult mai distractiv să te joci cu prietenii în noroi decât să-l dai jos de pe tine în cadă. Pentru majoritatea copiilor, igiena personală ocupă o treaptă inferioară pe scara priorităților, alături de alte preocupări „pentru oameni mari” (a fi punctual la masă sau în orice altă parte, a câștiga bani etc.).

Dacă îl cicălești mereu la cap pe tema asta, e posibil să se încapățâneze și mai tare și, bineînțeles, cu cât crește, cu atât este mai probabil ca igiena să devină un motiv de a fi rebel, mai ales dacă tu faci parte din categoria „mămicilor maniace cu curățenia”.

Sunt convinsă că te-ai gândit de multe ori la „ce-o să zică lumea despre mine când îl vede pe copil în halul ăsta” și te întrebi, de asemenea,

dacă lucrul acesta nu-ți știrbește imaginea de bun părinte.

Care este rezolvarea acestei probleme și cum să-ți împrietenești copilul tău cu apă și săpunul:

- Liniștește-te. Dacă spălatul și îngrijirea n-au devenit încă acte reflexe, gândește-te cum le poți să face mai amuzante pentru copil. Când ține cu tot dinadinsul să fie murdar, e vorba despre puterea pe care vrea s-o câștige. Explică-i consecințele cele mai grave ale faptului că nu se îngrijește, dă-i exemple de copii de pe stradă (care arată cel mai rău), spune-i despre cele mai grave boli.

- Nu ar trebui să-ți mai faci griji pentru ce spun și ce cred alții. După cum știm cu toții, e mai ușor de zis decât de făcut, dar nu trebuie să îți confunzi copilul murdar cu un purceluș cu propria ta mândrie. Ceea ce face copilul nu se reflectă asupra imaginii tale de părinte. Aceste



lucru va elimina motivul, factorul luptei pentru putere.

- Importat este să stabilești o rutină solidă, astfel încât copilul să se spele fără să se gândească la asta - și fără să lupte pentru putere.

- Transformă totul în ceva amuzant. Poți cumpăra spumant de baie și jucării nostime pentru cadă. De cele mai multe ori, copiii sunt obosiți (în special seara) să facă baie de bunăvoie, așa că oferă-i celui mic din când în când surpriza unei bai în week-end după-amiază. Poți pune muzică și poți face orice îți trece prin minte pentru a transforma baia într-un adevărat eveniment. Nu-ți face griji pentru curățenie, este normal să fie un mic dezastru după, dar merită...

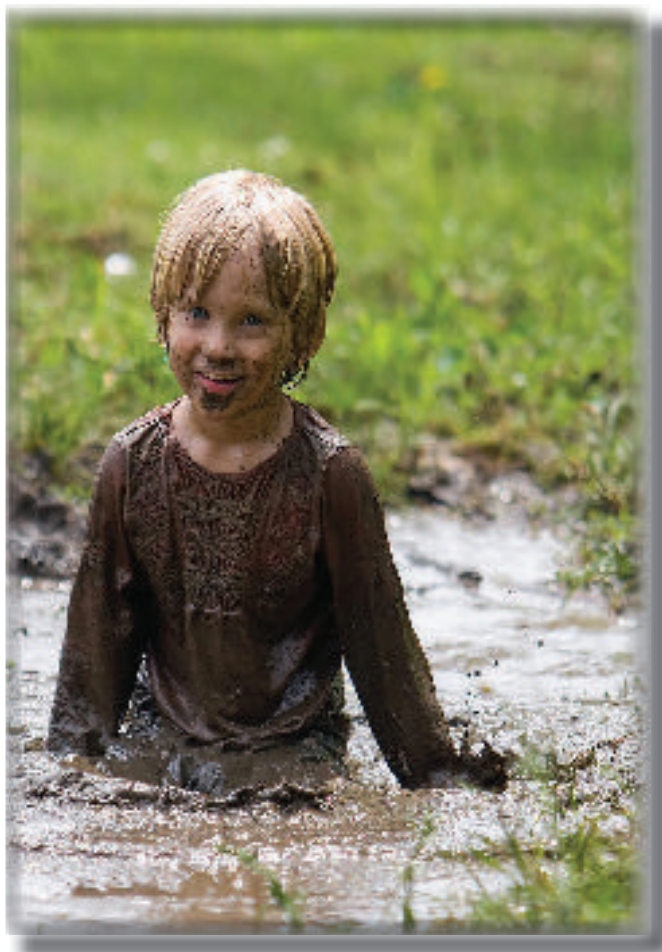
- Instruiește-l pe cel mic. Poți cumpăra o carte (cu poze) ca să-i explici ce sunt microbi. Dar, lectura trebuie să aibă loc într-un moment neutru, când copilul dorește acest lucru. Apelează eventul la un doctor sau dentist ca să-i explice.

- Unii copii sunt mai sensibili. Dacă ai un astfel de copil, fii blândă cu el. Folosește un șampon care nu ustură sau un prosop făcut sul care să-i protejeze ochișorii de spumă. Pune-l să spele o păpușă, să o pieptene. Aceste lucru îi permite să transfere experiența neplăcută asupra păpușii și, cu timpul s-o accepte.

- Spălați-vă pe dinți împreună, folosind în acest timp o clepsidră, ca să știe cât trebuie să-și perie dinții. Este o metodă bună mai ales în cazul copiilor sub 5 ani, cărora le place compania și le place să imite tot ceea ce fac adulții.

- Pieptănă-i părul când e încă ud. Doare mai tare dacă s-a uscat încălțit. Folosește balsam.

- Fă-i complimente când este curat, spune-i cât de „tare” este când miroase a curat.



- Dacă nimic din această listă nu merge, nu te enerva, nu țipa, nu-l jigni, nu-l spăla pe dinți cu forța. Ar trebui să recurgi la consecințele naturale și logice:

- Spune-i că dacă nu se spală pe dinți vor apărea cariile. Arată-i imagini cu o măsea strică. Apoi, când apare o carie, profită de ocazie. L-ai avertizat. Redu-i dulciurile până când începe să aibă mai multă grijă de dinții lui. Dacă ai un copil mai mare poți să-l pui să plătească din pușculița lui, o parte din nota de plată a dentistului. Trebuie să-și dea seama că acesta este rezultatul direct al acțiunilor lui, nu doar o pedeapsă.

- Semnalează-i câteva dintre consecințele evidente ale mirosului urât.

- Dacă hainele lui sunt foarte murdare, nu-l lăsa să se așeze pe pat, sau pe fotoliu. Spune-i că nu-l poți lua cu tine la cumpărături sau la plimbare, pentru că deranjează pe toată lumea.

DERMATOFARMACIA ȘI COSMETOLOGIA

**Asistent principal de farmacie
Profesor cosmetologie
Dulgheru Ștefana**

Dermatofarmacia și cosmetologia este o specialitate în care sunt combinate noțiuni din domeniile dermatologiei, cosmetologiei și farmaciei (formularea și prepararea produselor dermo-cosmetice) care se completează reciproc și le extinde domeniul de aplicare.

Scopul este de a familiariza studenții, elevii, cursanții, cu noțiuni despre: structura pielii, mecanismele de fotoprotecție, aging, seboreice și de apariție a acneei, tulburări pigmentare cutanate, produsele dermo-cosmetice și formularea acestora, informare și consiliere în alegerea de produse cosmetice în funcție de context.

Cosmetologia este știința și arta îngrijirii corpului și a înfrumusețării lui cu ajutorul unor preparate și tratamente speciale.

Cosmetica are ca obiectiv nu numai îngrijirea feței, ci se ocupă de întregul corp (cosmetică integrală). De asemenea, ea nu are numai un scop pur decorative; îngrijirea estetică a corpului poate determina o reabilitare a stării fiziologice, întărind vital al persoanei.

Estetica, ideea de frumusețe a căpătat o importanță deosebită în zilele noastre, influențându-ne direct stilul de viață și concepțiile. De aceea cerem sfaturile specialiștilor (cosmeticieni) de încredere, care să ne ajute să ne „mascăm” defectele și să ne punem în valoare trăsăturile frumoase.

Din cele mai vechi timpuri și până astăzi, păstrarea tinereții și frumuseții a fost unul din cele mai fascinante visuri ale omului.

Încă din antichitate, oamenii au început să caute mijloace pentru a îndepărta celulele moarte ale pielii și pentru a înlătura efectele suprapigmentării.

Curățarea și hidratarea tenului, în condițiile climei calde și uscate din Orient constituiau elementele de bază ale igienei.

În Egiptul Antic erau folosite produse speciale pentru spălarea corpului, amestecuri de argilă și cenușă pentru îndepărtarea grăsimii și catifelarea pielii. Contra căderii

părului se folosea o pomadă făcută din grăsimea a șase animale: leu, hipopotam, crocodil, pisică, șarpe și țap; gura era parfumată mestecând semințe de mir, iar pentru a da strălucire dinților, îi freca cu un bețișor de fildeș înmuiat în prealabil într-un amestec alcătuit din sîdef, cărbune și coji de ouă.

Cuvântul „cosmetică” derivă din greaca antică, în care el are înțelesuri multiple: „kosmetikos” este un adjectiv care se referă la podoabă; „kosmetike” este arta de a-și face toaleta, arta înfrumusețării.

Cosmetologia modernă tratează, modelează și înfrumusețează, asigurând frumusețea corpului omenesc în special al pielii.

Companiile producătoare de cosmetice folosesc laboratoare științifice, colaborează cu medici dermatologi, biologi și chimiști.

Aceste echipe de oameni de știință cercetează în permanență interacțiunea dintre mediul înconjurător și corpul uman, folosind pentru produsele cosmetice pe care le produc substanțe naturale care să nu fie novice nici pentru mediu, nici pentru cei care le folosesc.

Înfrumusețarea nu mai constituie un lux, ea reprezintă un progres social, de o reală importanță.

În secolul nostru, frumusețea înseamnă tinerețe.



Particularități terapeutice la vârstnici

Dr. Gerda Margine



Vârstnicii folosesc în general mai multe medicamente, datorită asocierii frecvente a bolilor cronice, precum și suprapunerii suferințelor acute, astfel riscul patologiei iatrogene se triplează peste 65 de ani.

Aspecte privind terapia medicamentoasă la vârstnici sunt numeroase, adeseori medicamentele interacționând în moduri complexe. Principalele probleme din punct de vedere al pacientului, pot fi descrise astfel:

- patologia multiplă existentă la pacienții vârstnici necesită consumul mai multor medicamente comparativ cu pacienții tineri, determinând un risc mai mare de dezvoltare a reacțiilor adverse și interacțiunilor medicamentoase.

- nerespectarea regulilor regimului terapeutic și erorile de administrare a medicamentelor se accentuează odată cu vârsta. Aceasta se datorează în parte confuziei induse de polimedicatie; alți factori importanți sunt afectarea memoriei, vederii și scăderea dexterității manuale. Dar cea mai importantă cauză a complianței necorespunzătoare la administrarea medicamentelor este aceea că pacienții și familiile lor nu înțeleg pe deplin ce ar trebui să facă.

- excepții de la modelul normal de cinetică și dinamică a medicamentelor apar mai frecvent la vârstnici decât la tineri.

- pierderea capacității funcționale de rezervă a inimii, ficatului și rinichilor, cât și perturbarea controlului homeostazic, contribuie la creșterea vulnerabilității vârstnicilor la administrarea me-

dicamentelor.

- la vârstnici rezultatul terapeutic poate fi afectat prin administrarea simultană a medicamentelor vechi sau împrumutate de la alți, sau a unor produse luate după propria decizie, fără prescripție medicală.

Diferențele individuale în ceea ce privește sensibilitatea la medicamente, precum și cele de metabolism sunt mult mai importante decât la tineri. Modificările biologice și fiziologice din cursul îmbătrânirii au repercursiuni și asupra farmacologiei medicamentelor. Cu cât numărul medicamentelor este mare, cu atât posibilitatea apariției interacțiunilor medicamentoase este mai mare, și din acest motiv polimedicatia este un pericol pentru vârstnici, determinând frecvent internarea în spital.

Administrarea rațională a tratamentului medicamentos la vârstnici necesită o bună înțelegere a modificărilor de farmacodinamică (răspunsul terapeutic) și farmacocinetică (distribuția medicamentelor) care pot să apară la această categorie de vârstă.

În ce privește medicamentele, reacțiile adverse, considerate „prețul plătit” pentru controlul patologiei, sunt imprevizibile la bătrâni, datorită unei mari heterogenități în rezerva fiziologică. Simptomele și semnele reacțiilor toxice medicamentoase sunt nespecifice, bolnavul prezentându-se de urgență pentru hipotensiune arterială, aritmii, grețuri, confuzie, fatigabilitate, retenție de urină.

Accidentele farmacologice sunt determinate de o multitudine de factori: supradozarea; polimedicatia (este urmarea polipatologiei vârstnicului, deseori medicamentele fiind prescrise de medici diferiți, de diferite specialități, ceea ce favorizează interacțiuni nonintenționale; de un real pericol este automedicatia; erori de pre-

scripție (nerespectarea contraindicațiilor, a dozelor adecvate vârstei, necontrolarea interacțiunilor medicamentelor); forma galenică (trebuie adaptată bolnavului, fiind aleasă cu grijă la cei cu anumite deficiențe vizuale sau motorii); necunoașterea efectelor secundare (poate duce la interpretări eronate, atribuindu-se vârstei înaintate anumite reacții medicamentoase, continuându-se tratamentul, sau, mai grav, dându-se în plus medicamente pentru a ameliora aceste simptome).

Prescrierea medicamentelor la bătrâni este responsabilitatea medicului curant. Acesta trebuie să țină seama că la vârstnici sunt foarte des întâlnite aspecte patologice multiple; este foarte dificil să se stabilească o ordine a priorităților, care din boli trebuie tratată prima, care poate fi temporizată, și care lăsată netratată. Problemele pe care acest aspect le ridică sunt și mai mari dacă unele medicamente sunt administrate pentru a trata efectele secundare ale altora.

Aspectele particulare pe care le ridică medicamentele la vârstnici includ: perturbări în cinetica și în dinamica medicamentelor, interacțiunile medicamentoase (cu atât mai frecvente, cu cât se administrează mai multe medica-



mente), efectele fiziologice legate de vârstă și boală.

Procesul de îmbătrânire influențează semnificativ viteza de *absorbție* din sistemul digestiv, prin diminuarea suprafeței de absorbție. La nivelul intestinului subțire numărul vilozităților scade și prin scăderea numărului celulelor absorbante la care se adaugă efectele scăderii motilității tubului digestiv și a fluxului sanguin diminuează absorbția. La nivelul mucoasei gastrice se mai adaugă scăderea secreției gastrice acide, iar la cel al mucoasei intestinale, scăderea secreției enzimelor pancreatice și a bilei. Acești factori determină o încetinire a absorbției medicamentelor la vârstnici.

Distribuția medicamentelor în țesuturi este determinată de liposolubilitate, masa musculară și starea de hidratare a vârstnicului. Reducerea masei musculare și a apei totale la vârstnici, are ca și consecință reducerea volumului de distribuție pentru medicamentele hidrosolubile, deci o creștere a concentrației acestora cu posibile efecte nedorite.

Legarea medicamentului de proteinele plasmatice se alterează cu vârsta datorită scăderii albuminelor plasmatice; folosirea concomitentă a două sau mai multe medicamente favorizează dislocarea unor legături ale acestora cu proteinele; astfel se va realiza creșterea concentrației de substanță activă liberă în plasmă, cu atingerea nivelelor toxice.

Metabolismul medicamentelor este afectat la vârstnici mai ales datorită reducerii fluxului sanguin hepatic și a activității sale enzimatic.

Excreția este cel mai mult influențată de îmbătrânire, datorită reducerii funcției renale. Eliminarea medicamentelor la vârstnici va fi mai lentă, timpul de înjumătățire prelungit, durata de acțiune de asemenea, rezultând tendința de acumulare, cu potențial toxic. Un indicator pentru eliminare renală îl constituie clearance-ul pentru creatinină.



Din analiza influenței îmbătrânirii asupra farmacocineticei rezultă că în cursul vârstei a treia timpul de înjumătățire a medicamentelor administrate este prelungit, ceea ce duce la o acumulare, de la o administrare la alta și, apoi, la o concentrație crescută, pentru aceleași doze, în lichidele organismului. Acest fapt atrage după sine o sporire a acțiunilor medicamentelor, atât a celor benefice, cât și a celor adverse. De aceea, este aproape o axiomă în geriatrie să se administreze medicația fie în doze mai mici decât la adulți, fie la intervale mai prelungite.

În geneza fenomenelor farmacotoxice la bătrâni, trebuie luate în considerare interacțiunile medicamentoase adverse, precum și efectul lipsei de complianță a bolnavilor (supradozaj, medicație haotică, pauze nejustificate).

Administrarea medicamentelor la vârstnici este condiționată de o serie de factori:

- Diminuarea frecvenței a atenției, memoriei și, uneori a discernământului bătrânilor, impun o prelucrare a bolnavilor și un grafic scris clar, minuțios, cu specificarea riguroasă a modului de folosire (doze, ore).

- Defectele de vedere și de mobilitate (în special tremurăturile) duc la identificări eronate ale medicamentelor și la dozări greșite (de ex., în cazul administrării sub formă de picături).

- Polipatologia obișnuită la vârstnici duce la cumulare de prescripții și de medicamente, ce pot prezenta incompatibilități, mai ales că vârstnicii au tendința să consulte mai mulți medici în paralel.

- Tendința bătrânilor la polipragmazie, îi face adesea să cumuleze la medicamentele prescrise alte medicamente (despre care au auzit de la alții sau au citit în publicații mai mult sau mai puțin calificate).

Principiile generale și recomandări în prescripția medicamentelor la vârstnici:

1. Evaluarea corectă și completă a pacientului, cu aprecierea beneficiului tratamentului și posibilelor efecte secundare.

2. Utilizarea măsurilor nonfarmacologice ori de câte ori este posibil.

3. Cunoașterea farmacologiei medicamentului înainte de a-l prescrie.



4. Aprecierea stării clinice și în ce măsură aceasta va influența farmacologia medicamentului.

5. Evitarea posibilelor efecte adverse și interacțiuni nefaste.

6. Ajustarea dozelor medicamentelor cu eliminare renală conform funcției renale, reducând doza până la o treime din doza adulților.

7. Se preferă începerea tratamentului cu doze mici, care vor fi apoi crescute progresiv.

8. Instruirea și a anturajului, eventual în scris, folosindu-se *grila terapeutică*.

9. Determinarea concentrației sanguine a medicamentului, cu scop de monitorizare a eventualelor doze toxice.

10. Asigurarea complianței pacientului vârstnic.

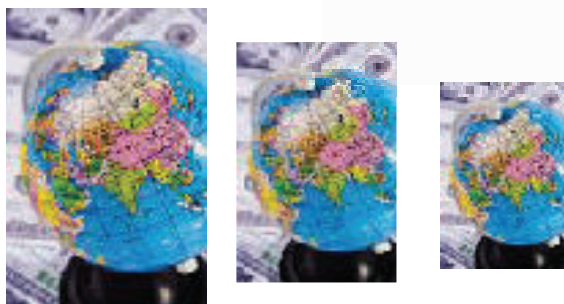
11. Urmărirea permanentă a tuturor aspectelor legate de efectul terapeutic, toxicitate, doze, asocieri medicamentoase, prescrierea fiind pe cât posibil de scurtă durată.

12. Cercetarea cu grijă a istoricului bolii, medicația luată anterior, eventualele alergii.

13. Controlul periodic dacă prescripțiile sunt bine înțelese și corect aplicate.

În concluzie, principiile generale de folosire a medicamentelor la vârstnici se bazează pe noțiunile de farmacologie geriatică în continuă perfecționare, care cuprind modificările farmacocinetice și farmacodinamice ale medicamentelor la persoanele vârstnice. Este importantă o colaborare permanentă cu bolnavul sau anturajul acestuia pentru a aprecia efectele tratamentului, dar și apariția reacțiilor adverse, cu scopul stabilirii conduitei în timp.

Noutăți medicale



Agencia Europeană a Medicamentului a finalizat evaluarea datelor recent publicate asupra siguranței cardiovasculare a antiinflamatoarelor nesteroidiene

La sfârșitul lunii octombrie 2012, Agenția Europeană a Medicamentului a finalizat evaluarea datelor recent publicate asupra siguranței cardiovasculare a antiinflamatoarelor nesteroidiene. În urma acestei evaluări, Comitetul pentru Produse Medicinale de Uz Uman a concluzionat că rezultatele ultimelor studii sunt în concordanță cu datele obținute anterior. Acestea arată faptul că diclofenacul prezintă un risc cardiovascular superior altor AINS neselective.

În perioada care va urma, Comitetul de Evaluare a Riscului din cadrul Departamentului de Farmacovigilență al Agenției Europene a Medicamentului va stabili necesitatea actualizării prospectelor și a ghidurilor terapeutice cu noile informații privind riscul cardiovascular al acestor medicamente.

Risc de cazuri grave de hipocalcemie la utilizarea denosumabului

Agencia Britanică a Medicamentului (MHRA – Medicines and Healthcare Products Regulatory Agency) avertizează profesioniștii din domeniul sănătății privind riscul de hipocalcemie asociat denosumabului, medicament destinat prevenției evenimentelor scheletice la pacienții cu metastaze osoase (la doza de 120 mg) sau tratamentului osteoporozei la persoanele cu risc ridicat de fracturi (la doza de 60 mg). Au fost detectate cazuri grave de hipocalcemie la pacienții sub tratament cu 120 mg sau 60 mg denosumab și chiar trei cazuri fatale la cei tratați cu doza de 120 mg. Semnele și simptomele hipocalcemiei includ alterarea statusului mental, tetanie, convulsii și prelungirea intervalului QT. Hipocalcemia poate apărea în orice moment al tratamentului, mai frecvent în primele șase luni.

„Sănătatea e unitatea ce dă valoare tuturor zerourilor vieții.”

Bernard de Fontenelle

Înainte de începerea tratamentului cu denosumab trebuie corectată hipocalcemia și este necesară suplimentarea cu calciu și vitamină D la toți pacienții tratați cu denosumab 120 mg, doar dacă nu este prezentă hipercalcemia. Precauții suplimentare și monitorizarea nivelurilor de calciu trebuie avute în vedere la pacienții cu insuficiență renală severă (clearance-ul creatininei < 30 ml/min, rata filtrării glomerulare între 15 și 29 ml/min/1,73m²) sau la cei care urmează tratament de substituție a funcției renale (dializă), la care riscul de apariție a hipocalcemiei este mult mai ridicat.

FDA adaugă 8 medicamente pe lista de monitorizare

FDA (Food and Drug Administration) a adăugat 8 substanțe sau clase terapeutice pe lista de medicamente aflate sub monitorizare intensivă din cauza apariției de noi informații privind siguranța utilizării. Dintre acestea, doar 6 sunt autorizate la noi pe piață (cetirizina, sulfatul de codeină, docetaxelul, fluorochinolonele, levetiracetamul, inhibitorii pompei de protoni).

Aceste medicamente sunt utilizate în tratamentul unor afecțiuni diverse. Adăugarea acestora pe lista de monitorizare are scopul de a stabili dacă există o relație de cauzalitate între efectul advers raportat prin sistemul de raportare spontană a reacțiilor adverse (în perioada aprilie-iunie 2012) și medicamentul incriminat.

Sursa: Drug Information Research Centre (Centrul de Cercetări privind Informarea asupra Medicamentului – CCIM). Buletinul Informativ Nr. 50

CE aprobă Cialis® în tratamentul hiperplaziei benigne de prostată

Binecunoscutul medicament de tratament a disfuncției erectile produs de Eli Lilly (Cialis®), a fost recent aprobat de Comisia Europeană într-o nouă indicație terapeutică: tratamentul hiperplaziei benigne de prostată (HBP). Decizia de introducere a Cialis® în



tratamentul HBP în Europa vine la un an după ce U.S. Food and Drug Administration a decis să autorizeze Cialis® în aceeași indicație. Medicamentul se află pe piața farmaceutică europeană din anul 2002, când a fost autorizat în tratamentul disfuncției erectile.

Cialis® se prezintă sub formă de comprimate filmate care conțin ca substanță activă tadalafil, un inhibitor selectiv reversibil al fosfodiesterazei de tip 5, enzimă care se găsește în mușchii netezi ai corpurilor cavernoși, dar și în mușchii netezi vasculari și viscerali. Inhibarea PDE-5 de către tadalafil produce creșterea valorilor GMPc (guanozin monofosfat ciclic), producând astfel relaxarea mușchilor netezi și aflux de sânge la nivelul acestora.

Odată cu autorizarea sa în HBP, Cialis® devine singurul medicament din Europa care poate oferi o singură opțiune terapeutică pentru pacienții bărbați diagnosticați cu disfuncție erectilă și cu hiperplazie benignă de prostată.

Pe lângă SUA și UE, Cialis® are indicație în HBP și în alte țări, precum Canada, Mexic, Brazilia, Rusia, Argentina, Coreea de Sud.

Sursa: <http://www.noutatimedicale.com/2012/11/CE-aproba-Cialis-in-tratamentul-hiperplaziei-benigene-de-protasta.html#ixzz2Bjp4mbUX>

Opinie favorabilă CHMP pentru Ryzodeg® și Tresiba® în tratamentul diabetului zaharat

În data de 18 octombrie 2012, Comitetul pentru Medicamente de Uz Uman (CHMP, structură din cadrul EMA - European Medicines Agency) a acordat opinie favorabilă privind autorizarea medicamentelor Ryzodeg® 100 UI/ml și Tresiba® 100 UI/ml și 200 UI/ml, soluții injectabile cu administrare subcutanată în tratamentul diabetului zaharat la pacienții adulți. Ryzodeg® poate fi administrat o dată sau de două ori pe zi, la mesele principale, în vreme ce Tresiba® se administrează în doză zilnică unică.

Ryzodeg® conține un amestec solubil de insuline cu durate de acțiune diferite: insulină degludec - componenta activă a medicamentului Tresiba® (cu o durată lungă de acțiune) și insulină aspart (cu un debut al acțiunii mai rapid și o acțiune de scădere a glicemiei mai pronunțată decât insulina umană solubilă, așa cum s-a evidențiat pe perioada primelor patru ore după masă. După injectarea subcutanată, insulina aspart are o durată de acțiune mai scurtă decât insulina umană solubilă). Ambele tipuri de insuline sunt obținute prin tehnica recombinării genetice („tehnologia ADN-ului recombinant”). Insulinei degludec nu i-a fost încă alocat un cod ATC, motiv pentru care nici produsele medicamentoase care o conțin nu sunt încadrate într-o grupă ATC. Ambele medicamente vor putea fi utilizate împreună cu FlexTouch®, care prezintă un mecanism facil de auto-injectare.

Sursa: European Medicines Agency

<http://www.noutatimedicale.com/2012/10/Ryzodeg-Tresiba-insulina-degludec-in-insulina-aspart-tratament-diabet-zaharat.html#ixzz2BjqnRUKB>



**Dr. Nicoleta Mitroi
Farm. Laurențiu Dinu**



Uleiuri esențiale ,

Vasilica Bușcă, anul IIA – AMF
Prof. dr. Adrian Năstase

Un articol al prof. Teodora Badea se referă la Uleiurile esențiale. Considerând că aceste date sunt utile și viitorilor asistenți de farmacie, le publicăm mai jos.

Ce sunt uleiurile esențiale? Sunt produși de secreție ai plantelor aromatice, elaborați în cantități extrem de mici, ca picături fine, în țesuturile secretorii.

Exemple de structuri secretorii întâlnite la plante: perii glandulari – *Origanum* sp., pungi glandulare – la *Compositae* și *Umbeliferae* sau canale secretoare – la *Conifere*.

Reîntoarcerea la natură, sursa originală a vieții, este din ce în ce mai pregnantă în ultima vreme! Auzim despre cazuri de boli tratate „miraculos” cu ajutorul plantelor, sau le utilizăm noi înșine pentru înfrumusețare sau ca plante-condiment, care să confere hranei savoare.

Fitoterapia este mijlocul de tratare a bolilor prin folosirea plantelor în întregime sau a extraselor din plante. Dacă la sfârșitul secolului al XIX-lea fitoterapia ocupa aproximativ 80% din metodele de tratare a bolilor, odată cu dezvoltarea chimiei de sinteză, tratamentele clasice pe bază de „ierburi” au fost înlocuite cu unele mai... „ra-

finat”. Astfel, treptat, fitoterapia a pierdut teren în favoarea chimioterapiei. Astăzi se încearcă o revenire la vechile terapii.

Aromoterapia este o ramură a fitoterapiei, care se referă la utilizarea uleiurilor esențiale extrase din plante cu scopul prevenirii și/sau tratării unor afecțiuni sau pentru înnobilarea produselor cosmetice. Deși termenul de aromoterapie a fost introdus în literatură abia în secolul XX (1937, Rene Gattefosse), proprietățile terapeutice ale plantelor aromatice care conțin uleiuri esențiale sunt cunoscute și folosite de mii de ani. Aceste uleiuri (denumite și aromatice, eterice, volatile) sunt produși derivați din metabolismul a aproximativ 87 de familii de plante. Ele nu se confundă cu uleiurile vegetale grase, chiar dacă au aceeași origine comună – plantele.

Utilizarea uleiurilor esențiale a fost mai mult intuitivă până în prima jumătate a secolului XX. Începând cu deceniul opt al acestui secol, cercetările legate de uleiurile esențiale s-au intensificat astfel încât, în prezent, se redescoperă virtuțile lor terapeutice și se investește tot mai mult în cercetarea și producerea lor.

Ca substanțe vii, utilizate în stare pură, în integralitatea lor, uleiurile volatile ale plantelor sunt denumite și esențiale. Această denumire se



justifică prin compoziția și proprietățile lor terapeutice. Fiind de natură organică, esențele tind „să lucreze” în armonie cu organismul uman.

Numele celor care au descoperit uleiurile esențiale nu sunt consemnate nicăieri, în niciuna din scrierile omenirii. S-a consemnat doar succesul acestor anonimi...

La **plantele aromatice** se poate spune că energia cosmică se concentrează în substanțele ei volatile, adică în uleiuri esențiale, în timpul procesului de fotosinteză. Atunci compușii aromatici se combină în cloroplaste cu glucoză și formează glucide, care circulă și se depozitează în plante.

Compoziția chimică a uleiurilor esențiale este diferită; în general sunt amestecuri de mai multe clase de substanțe organice: hidrocarburi, alcooli, terpene, fenoli, aldehide, cetone, esterii, oxizi, acizi.

Uleiurile esențiale se volatilizează în contact cu aerul. Dacă dorim să purificăm o încăpere sau să aducem, pur și simplu, un alt miros într-un spațiu închis, folosim lampa de aromoterapie: se pun 2-3 picături de ulei esențial în apa din recipientul lămpii; când aceasta se va încălzi vor fi antrenate odată cu apa și fine picături de ulei. Aromele de mentă, busuioc sau lavandă sunt cunoscute și apreciate. Ele conferă personalitate locului/spațiului invadat de plante sunt forma esențelor.

Prin componentele lor chimice, uleiurile esențiale acționează direct asupra microorganismelor patogene, astfel explicându-se proprietățile lor antiinfecțioase.

Administrarea internă a uleiurilor esențiale se face doar după indicațiile medicului specialist!

Efectele bacteriostatice, bactericide și bacteriolitice constatate în urma studiilor sunt determinate de capacitatea toxică și caustică a fenolilor și alcoolilor monoterpenici din compoziția chimică a uleiurilor esențiale folosite. De exemplu, unul dintre uleiurile esențiale cu cea mai pronunțată acțiune antibiotică este uleiul de cimbru.

Uleiul de ienupăr dă rezultate excepționale în tratarea bolilor renale de natură infecțioasă.

Uleiul de mentă este un bun digestiv, care se poate administra după consumarea de alimente prea grase.

Aproape o treime din plantele folosite tradițional în fitoterapie sunt aromatice. Dacă deja simțiți un miros suav în jur, este sigur aroma unei plante pe care o iubiți, de aceea o aveți în casă! Să aducem cât mai multe plante în casa noastră și să recreem acest mediu care, din păcate, este plin de radiațiile emise de atâtea aparate electrotcasnice.

Să ne împrietenim cu plantele, pentru că ele ne dăruiesc fără să ceară nimic în schimb. Vă propun ca de mâine să vă parfumați cu câte o picătură de ulei esențial de lavandă, sau de mentă, sau de... ce vă place, pusă discret, după ureche, pe gât sau la încheietura pumnului! Veți fi mai binedispuși și, de ce nu, mai isteți!





Remedii pentru afecțiuni stomatologice

**Raluca Langă,
Prof. dr. Adrian Năstase**

În mai multe ediții ale vastei lucrări *Incursiune în Medicina naturistă* – Speranța Anton – pune la îndemâna cititorului metode care previn și tratează o serie de afecțiuni, dintre care am selectat pe cele ale aparatului bucal.

Dinții și gingiile

Valeriu Popa recomanda pentru dureri de dinți, gingii și țiuitori în ureche, tampon de vată înmuiat în suc de ceapă.

Pasta de dinți „Genna Dent” conține argilă, carbonat de Ca, aloe vera, propolis și încă 27 de plante.

„Extract din muguri de *Betula Pubescens*” este macerat glicerinic, care ajută în paradontoză, gingivite, pioree alveolară dentară, are rol stimulator, în astenie. Se iau 50-70 picături.

Produsul „*Abies Pectinata*” este macerat glicerinic care ajută în paradontoză, carii dentare, demineralizări. Se iau 50 picături de 3 ori/zi.

„DentonimH” este praf de dinți spumant aromat. Conține: zeoliți naturali, ajută la tratarea danturii și a gingiei.

„Favident” pulbere oferă protecție împotriva plăcii bacteriene, a tartrului, în afecțiunile gingiei.

„FitoDent” este apă de gură din plante. Conține tinctură de salvie, mușetel, coada șoricelului și ulei de cimbru. Previne și combate afecțiunile cavității bucale: gingivite, paradontoză și micoze.

Sucul de afine este antiinfecțios, ajutând în gingivite.

„Apimer forte” conține apă de mare filtrată biologic, tinctură de echinacea, tinctură de propolis. Este hemostatic după extracții dentare, ajută în paradontoză, afte bucale, creșterea imunității locale.

„Orosept” conține: cimbru, fenicul, tinctură de propolis, ulei de mentă. Ajută în gingivo-stomatite, glosite, afte bucale, faringo-amigdalite.

„Plantagingival” conține extract din gălbenele, revent și tătăneasă în glicerină. Gălbenelele conferă, prin saponozidele triperpenice și flavone, o acțiune antiseptică și antiinflamatoare, iar reventul prin hidroxiantrachinone și taninuri galice și catehice are acțiune antiinflamatoare

și astringentă. Unul din taninuri are o acțiune analgezică și antiinflamatoare comparabilă cu a fenilbutazonei și a acidului acetilsalicilic. Alantoina din tătăneasă este cicatrizant puternic. Produsul ajută în caz de stomatite, gingivite, afte, dureri din cauza protezelor dentare.

Pentru tratarea abcesului dentar se pot folosi:

Ceai de coada-șoricelului, in, nalbă (emo-lieantă), podbal, salvie, soc, sulfină, rădăcini de tătăneasă (decoct), urzică, volbură, rădăcini de cerențel (astringentă), sunătoare (calmant).

Ceai pentru gargară: mușețel, cimbrisor, salvie (antiseptic, astringent, cicatrizant), frunze de nalbă, mac, rădăcini cerențel, drăgaică.

Aftele pot fi tratate cu:

Soluții de bicarbonat sau permanganat de K local, cu sau fără asociații de plante.

Se consumă morcov, drojdii uscate, cartof, dade negre, afine, mure, zmeură.

Gargară cu frunze de salvie, salcie, busuioc (gargară și mestecare), sulfină, trandafir, lămâie+miere+apă, cuișoare (preferabil în amestec cu salvie). Propolis spray pe un tampon de vată sau produsul Gingiprop.

Infuzii: mușețel, salvie, busuioc, sulfină, petale de trandafir.

Decoct de rădăcini de cerențel – gargară.

Suc de lămâie – tamponare.

Macerat de petale de trandafir în miere (pentru micoze bucale) – 100 g petale în 400 ml apă, la foc mic în vas acoperit, timp de 15 min. După

ce se filtrează în lichid se adaugă 650 g miere. De 3 ori/zi să se adauge și câte 20 picături tinctură de propolis. De mai multe ori pe zi se ia câte o jumătate linguriță, care se va ține cât mai mult în gură pe zona afectată.

Tamponare o dată/zi cu clorură de zinc pentru uz stomatologic.

Decoct de rădăcină de nalbă pentru a se evita reinfectarea.

Decoct de frunze de afin (o mână de fructe/1 l apă. Se fierbe până scade la jumătate. Se clătește gura).

Când încep să apară, se ia un pic de bicarbonat de Na în gură și se ține amestecat cu salivă ½-1 h, apoi se scuipă. Se poate repeta de câteva ori/zi.

Cariile dentare

Produsele alimentare care conțin carbonați (ex. apa minerală cu mult CO₂, sifonul) pot determina apariția cariilor dentare pe suprafața externă a danturii. În general, băuturile acidulate (Cola, Pepsi, Sprite, suc de citrice) conțin mult acid, care atacă smalțul dinților.

Pot fi evitate dacă se mestecă frunze de salvie care curăță și întăresc dinții sau frunze proaspete de dafin.

Gargară cu ceai de coada-calului.

Pentru a păstra culoarea naturală a dinților, se recomandă consumarea de mere și de citrice.

În cazul în care deja s-au instalat carii, apelați cu încredere la dentist, altfel riscați să vă pierdeți dantura.



120 DE CURIOZITĂȚI ALE CORPULUI UMAN

Continuare din numărul trecut...

041 Femurul este mai tare decât betonul.

042 Fiecare limbă este unică în felul ei.

043 Greutatea corpului omenesc este de 50 de ori mai mare decât a cea a creierului.

044 Gura noastră produce aproximativ 250 g de salivă zilnic.

045 Homosexualitatea a fost considerată boală psihică până în anul 1973.

046 În anul 3.000 I.Hr., egiptencele credeau că venele dilatate erau drăguțe, drept pentru care le scoteau în evidență colorându-le cu vopsea albastră.

047 În corpul uman există suficient fosfor pentru a crea 250 de chibrituri.

48 În corpul uman sunt mai mult de 1200 de km de vase de sânge.

049 În momentul primei respirații un nou născut trebuie să inspire cam de cincizeci de ori mai puternic decât un adult.

050 În primul său an de viață, un nou născut fură din perioada de somn a părinților între 400 și 750 de ore de somn.

051 În procesul comunicării, 55% îi revine fiziologiei (limbajul corpului), 37% vocii (ritm și ton), și numai 8% cuvintelor purtătoare de informație.

052 În timpul primei luni de sarcină fătul are o lungime de câțiva milimetri.

053 În timpul unui orgasm obișnuit consumă 112 calorii, iar un orgasm mimat consumă 315 calorii.

054 În ureche există aproximativ 4000 de glande generatoare de ceară.

055 Înălțimea omului variază în timpul zilei. Dimineța suntem cu un cm mai înalți decât seara. Acest lucru se întâmplă deoarece discurile intervertebrale se „tasează” atunci când stăm în picioare, datorită greutății propriului corp.

056 Inima bate de aproximativ 2.700.000.000 de ori de-a lungul vieții.

057 Inima continuă să bată după ce este scoasă din corp. Chiar dacă este tăiată în bucăți, mușchii inimii vor continua să bată.

058 Inima femeii bate mai repede decât cea a bărbatului.

059 Inima pompează mai mult de 6 litri de sânge pe minut, adică 10 000 de litri de sânge pe zi.

060 Intestinul gros are zece metri lungime.

061 Într-o oră de sex consumă 360 de calorii.

062 Îți folosești aproximativ 200 de mușchi când faci un pas mergând.

063 La aproximativ fiecare șapte ani, corpul dumneavoastră înlocuiește echivalentul a aproximativ un nou schelet.



064 Lungimea medie a penisului este de 3 ori lungimea degetului mare de la mână.

065 Mai mult de jumătate din cele 206 oase ale corpului omenesc se găsesc în mâini și picioare.

066 Mai mult de jumătate din greutatea pe care o are copilul la naștere este câștigată în timpul ultimelor 6-8 săptămâni de sarcină.

067 Mai mult de un miliard de bacterii sunt pe fiecare labă a piciorului.

068 Majoritatea bărbaților petrec 3.300 ore din viață pentru a se bărbieri. Dacă nu ar fi bărbierita, barba ar putea ajunge la 9 metri într-o viață de om.

069 Mâna are 27 de oase.

070 Mâncarea ajunge în aproximativ 7 secunde din gură în stomac.

071 Mandibula este cel mai dur os din organism.

072 Matematicianul John von Neumann a calculat că mintea umană poate înmagazina 280 de catralioane de biți de memorie.

073 Media duratei unui vis profund la om este de 2-3 secunde.

074 Media înălțimii la femei este cu aproximativ 10 cm mai mică decât media înălțimii la bărbați.

075 Mozart își scria întreaga operă muzicală în minte, auzind și perfecționând fiecare notă în parte, și abia apoi o așternea pe hârtie.

076 Mușchiul ochiului este cel mai rapid din organism. El se contractă în mai puțin de o sutime de secundă.

077 Ne schimbăm poziția de 30-40 de ori pe noapte. Nevoile medii de somn sunt de 14-22 ore pe zi la un copil până la o lună, 13-15 ore la un copil spre 1 an, 10-12 ore până la 6 ani, 9 ore la 12 ani și 7 ore și jumătate la un om adult.

078 Nu se poate strănută cu ochii deschiși.

079 Omul are aproximativ 76 000 de fire de păr pe cap.

080 Numărul de neuroni din creierul uman este astronomic, aceștea ajunge la 100 de miliarde de celule nervoase.

081 O persoană din 2 miliarde va trăi până la vârstă de 116 ani sau mai mult.

082 O persoană obișnuită folosește baia de 6 ori pe zi.

083 O persoană obișnuită respiră cam 74 de milioane de litri de aer de-a lungul vieții.

084 O persoană poate trăi fără mâncare până la o lună, dar fără apă numai o săptămână.

085 O persoană râde în medie de circa 15 ori pe zi.

086 Oamenii sunt singurii care fac sex stând față în față.

087 Ochii pot distinge aproape opt milioane de nuanțe.

088 Ochii și creierul construiesc culori din valuri de energie.

089 Organismul uman conține aproximativ cinci litri de sânge.

090 Osul hioid, aflat deasupra laringelui, susține mușchii limbii și este singurul os din organism care nu atinge nici un alt os.

091 Părul uman crește anual cu 40 cm, iar unghia cu 6 cm.

092 Pe un centimetru pătrat de piele se află aproximativ șase milioane de celule, 5000 de receptori, 15 glande sebacee, 200 fibre nociceptive (pentru durere), 10-25 receptori tactili și corpusculi termosensibili, patru metri de fibre nervoase, un metru de vase sanguine, și peste 100 de glande sudoripare.

093 Pentru a desfășura „procesul gândirii” creierul are nevoie de mari cantități de energie. De aceea este posibil ca după un intens proces de gândire să resimțiți aceeași oboseală ca și în cazul muncii fizice.

094 Pentru atenția acordată jocurilor video se consumă tot atâtea calorii cât pentru mersul pe jos cu 3,2 km/h.

095 Persoanele dreptace trăiesc, în medie, cu nouă ani mai mult decât cei stângaci.

096 Peste 70% din bolile existente în lume se transmit prin secrețiile din nasul și gâtul omului.

097 Picioarul are 26 de oase.

098 Picioarul unui bărbat mediu, elimină aproximativ 250 g de transpirație zilnic.

099 Picioarul unui om conține 250.000 glande sudoripare (transpirație).

100 Pielea cântărește în medie cam de 2 ori cât creierul aceleiași persoane.

Va continua...

Dicționar medical

Continuare din numărul trecut...

defectologie, s.f., (rus. defektologiya) - studiu al celor cu deficiente senzoriale și intelectuale

deglutitie, s.f., (fr. déglutition) - înghițire

dendrita, s.f., (fr. dendrite) - prelungire protoplasmatică a neuronului

dentina, s.f., (fr. dentine) - țesut osos care formează pulpa dintelui

dentiție, s.f., (fr. dentition) - 1 apariția dinților la copii. 2 totalitatea dinților și așezarea lor

denutriție, s.f., (fr. dénutrition) - stare a unui țesut sau organism în care predomină dezasimilația

deontologie, s.f., (fr. déontologie) - totalitatea normelor care reglementează relațiile dintre medici și dintre aceștia și pacienții lor

depigmentație, s.f., (fr. dépigmentation) - decolorare a pielii

dermatita, s.f., (dermatite)- inflamație a pielii

dermatologie, s.f., (fr. dermatologie) - ramură a medicinei care se ocupă cu bolile pielii

dermatomicoza, s.f., (fr. dermatomycose) - afecțiune a pielii, provocată de ciuperci parazite

dermatoza, s.f., (fr. dermatose) - boală de piele

derma, s.f., (fr. derme)- țesut fibros conjunctiv, strat mijlociu al pielii

dextrocardie, s.f., (fr. dextrocardie)- situare a inimii în partea dreaptă

diabet, s.n., (fr. diabete)- boală caracterizată prin mărirea cantității de zahăr în sânge și în urină

diafiza, s.f., (fr. diaphyse)- parte mediană a unui os lung

diaforeza, s.f., (fr. diaphorese)- transpirație abundentă

diafragma, s.f., (fr. diaphragme)- mușchi între torace și abdomen

diagnostic, s.n., (fr. diagnostic)- identificarea unei boli după simptome

dializa, s.f., (fr. dialyse)- metodă terapeutică de curățire a sângelui în cursul insuficiențelor renale

diencefal, s.n., (fr. diencéphale)- parte a creierului situată între emisfere și trunchiul cerebral

digestie, s.f., (fr. digestion)- proces fiziologic de transformare a alimentelor în produși asimilabili

diplegie, s.f., (fr. diplégie)- paralizie bilaterală

disfagie, s.f., (fr. dysphagie)- dificultate la înghițit

dispnee, s.f., (fr. dyspnée)- respirație grea

distrofie, s.f., (fr. dystrophie)- leziune organică datorată unei tulburări de nutriție

dizenterie, s.f., (fr. dysentérie)- boală infecțioasă manifestată prin diaree dureroasă, cu sânge.

ectoderm, s.n., (fr. ectoderme)- înveliș extern al embrionului

ectopie, s.f., (fr. ectopie)- poziție anormală a unui organ

eczema, s.f., (fr. eczéma)- boală de piele care provoacă erupții și mâncărime

edem, s.n., (fr. oedeme)- acumulare de lichid în țesuturi

electrocardiograma, s.f., (fr. électrocardiogramme)- grafic reprezentând curenții produși de contracțiile inimii

electroencefalograma, s.f., (fr. électroencéphalogramme)- reprezentarea grafică a activității electrice a creierului

electroterapie, s.f., (fr. électrothérapie)- tratament medical cu ajutorul curenților electrici

elongație, s.f., (fr. élongation)- întinderea terapeutică a unui ligament sau nerv

embolie, s.f., (fr. embolie)- astuparea unui vas sangvin cu un cheag de sânge

embriogeneza, s.f., (fr. embryogenese)- dezvoltare embrionară

embriologie, s.f., (fr. embryologie)- studiu al stadiilor de dezvoltare a embrionului

embrion, s.m., (fr. embryon)- primul stadiu din viața unui organism, începând de la fecundarea oului

- emfizem**, s.n., (fr. emphyseme)- umflătura produsă prin infiltrarea aerului în țesuturi
- enartroza**, s.f., (fr. énarthrose)- articulație mobilă
- encefal**, s.n., (fr. encéphale)- creier
- encefalita**, s.f., (fr. encéphalite)- inflamație a encefalului
- encefalografie**, s.f., (fr. encéphalographie)- radiografie a encefalului
- encefalopatie**, s.f., (fr. encéphalopathie)- boală a encefalului
- endocard**, s.n., (fr. endocarde)- membrană care căptușește cavitățile inimii
- endocardita**, s.f., (fr. endocardite)- inflamație a endocardului
- endocrinologie**, s.f., (fr. endocrinologie)- studiul glandelor endocrine
- endoderm**, s.n., (fr. endoderme)- foaie interioară a endodermului
- enterita**, s.f., (fr. entérite)- inflamație a intestinului subțire
- enterocolita**, s.f., (fr. entérocolite)- inflamație a intestinului subțire și a colonului
- entorsa**, s.f., (fr. entorse)- leziune a unei articulații cauzată de întinderea sau ruperea bruscă a ligamentelor
- enzima**, s.f., (fr. enzyme)- compus organic de natură proteică, solubil, care provoacă sau accelerează o reacție; ferment
- epidemie**, s.f., (fr. épidémie)- boală infecțioasă care se extinde rapid
- epiderma**, s.f., (fr. épiderme)- strat superficial al pielii
- epifiza**, s.f., (fr. épiphyse)- 1 glandă endocrină care influențează dezvoltarea glandelor sexuale și procesele metabolice. 2 extremitate a unui os lung
- epigastru**, s.n., (fr. épigastre)- partea superioară a abdomenului
- epiglota**, s.f., (fr. épiglote)- membrana care acoperă glota
- epilepsie**, s.f., (fr. épilepsie)- boală nervoasă manifestată prin accese de convulsii și pierderea cunoștinței
- epistaxis**, s.n., (fr. épistaxis)- hemoragie nazală
- epiteliu**, s.n., (fr. épithélium)- înveliș al pielii, al mucoaselor etc.
- ergograf**, s.n., (fr. ergographe)- aparat pentru înregistrarea forței musculare
- ergoterapie**, s.f., (fr. ergothérapie)- tratament al unor boli prin muncă
- eritem**, s.n., (fr. érythème)- roșeață a pielii, în unele boli
- eritrocit**, s.n., (fr. érythrocyte)- hematie
- erizipel**, s.n., (fr. érysipele)- boala infecțioasă manifestată prin erupție cutanată roșie
- esofag**, s.n., (fr. oesophage)- parte a tubului digestiv între faringe și stomac
- excreșcență**, s.f., (lat. excrescentia)- umflătură, tumoare pe un organ



exoftalmie, s.f., (fr. Exophtalmie)- ieșire în afară a globilor oculari

facial, -a adj., (fr. facial)- al feței

fagocit, s.n., (fr. phagocyte)- celula care digeră bacterii și alte corpuri străine pătrunse în organism.

fagocitoza, s.f., (fr. phagocytose)- funcția fagocitelor

falanga, s.f., (fr. phalange)- fiecare dintre oasele care formează scheletul degetelor

febra, s.f., (lat. febris)- temperatura ridicată a corpului

febrifug, -a adj., s.n., (fr. fébrifuge)- (medicament); care reduce febra

fecundație, s.f., (fr. fécondation)- fuziune a gameților, din care ia naștere zigotul.

femur, s.n., (fr. fémur)- osul coapsei

fenotip, s.n., (fr. phénotype)- manifestare vizibilă a caracterelor ereditare în anumite condiții de mediu

ferment, s.m., (fr. ferment)- enzimă

fetus, s.m., (lat. fetus)- făt

fibrilație, s.f., (fr. fibrillation)- contracții fine și rapide ale unui grup de fibre musculare

fibrina, s.f., (fr. fibrine)- proteina filamentoasă din sânge care intervine în procesul de coagulare

fibrinogen, s.n., (fr. fibrinogene)- proteina din plasma sângelui; care se transformă în fibrină

fibroblast, s.n., (fr. fibroblaste)- celulă a țesutului conjunctiv nediferențiată

fibrom, s.m., (fr. fibrome)- tumoră benignă din țesut fibros

filogenie, s.f., (fr. phylogénie)- originea și evoluția organismelor vii

fistula, s.f., (fr. fistule)- canal prin care se scurge o secreție

fiziologie, s.f., (fr. physiologie)- studiul funcțiilor organismelor vii

fiziopatologie, s.f., (fr. physiopathologie)- studiul fiziologiei organismului în timpul bolii

fizioterapie, s.f., (fr. physiothérapie)- tratament medical cu ajutorul agenților fizici naturali

flebita, s.f., (fr. phlébite)- inflamație a venelor

flebotomie, s.f., (fr. phlebotomie)- incizie a unei vene

flegmon, s.n., (fr. phlegmon)- inflamație a țesutului subcutanat

fobie, s.f., (fr. phobie)- teama patologică

frenic, -a adj., (fr. phrénique)- al diafragmei

frenologie, s.f., (fr. phrénologie)- pseudoștiința potrivit căreia caracterul și funcțiile intelectuale depind de conformația craniului

ftiriază, s.f., (fr. phtiriasse)- boală de piele produsă de păduchi; pediculoză

ftizie, s.f., (fr. phtisie)- tuberculoza pulmonară

ftiziologie, s.f., (fr. phtisiologie)- studiul tuberculozei pulmonare

furuncul, s.n., (fr. Foroncle)- inflamație subcutanată purulentă.

Va continua....



Limba engleză este o limbă vest germanică care își are originile în Anglia și care este în prezent limbă maternă pentru majoritatea locuitorilor Australiei, Canadei, Commonwealth-ului Caribbean, Irlandei, Noii Zeelande, Regatului Unit și Statelor Unite ale Americii (cunoscute de asemenea drept „Anglosfera”). Limba Engleză este fără nici un dubiu actualul limbaj universal. Cu toate că sunt multe state care nu o au încă drept limbă oficială, ea este larg utilizată în comunicare și predată în școli la modulul de Limbă și comunicare.

Limba engleză este moștenirea pe care Imperiul Colonial Britanic a lăsat-o lumii. Promovată și utilizată îndelung, ea reprezintă în prezent unul dintre pilonii globalizării. Rolul său pe plan mondial este de necontestat, deoarece este importantă în domenii vaste precum: medicină, inginerie, educație, turism, Internet, afaceri, aviație, divertisment, etc. Dintre acestea, domeniul educațional a fost cel care a sporit utilizarea acesteia pe scară și mai largă. Educația a făcut posibil ca studenții proveniți din state în dezvoltare să poată studia în state dezvoltate, fără a fi necesară asimilarea limbii din statul respectiv. Într-o zi obișnuită de școală, aproximativ un miliard de oameni învață, într-o formă sau alta, limba engleză, în timp ce peste 380 de milioane de oameni vorbesc engleză ca limbă maternă. De asemenea, engleza este limba cea mai studiată ca limbă străină în Uniunea Europeană, de către 89% dintre elevi.

Internetul a promovat engleza și a făcut posibilă o mai rapidă asimilare a sa de către tineri. Se apreciază că trei sferturi din mailurile scrise pe glob sunt în engleză, 80% din informația electronică este stocată în engleză, în timp ce 36% din utilizatorii de net comunică în engleză.

Cunoașterea limbii engleze este importantă pentru că ne poate oricând ajuta să accesăm o slujbă de calitate în străinătate, să realizăm schimburi de experiență în alte state, să comunicăm în limbaj internațional și să accesăm informațiile necesare. Din acest motiv mulți angajatori nu țin cont de naționalitatea pretendentului la slujbă, ci pun mult accent pe abilitatea acestuia de a comunica eficient în scopul îndeplinirii sarcinilor de serviciu în orice situație. Rezultatul acestei necesități este faptul că peste un miliard de oameni din întreaga lume vorbesc engleza măcar la un nivel de bază.

În ceea ce privește domeniul medical, limba engleză devine și mai necesară deoarece conferințele internaționale pe teme medicale sunt aproape întotdeauna susținute în această limbă. Știința și tehnologia, inovațiile, merg și ele mână în mână cu limba engleză, care le face cunoscute. Cunoașterea limbii străine dă utilizatorului posibilitatea de a rupe barierele dintre state și naționalități, de a așeza lumea la picioarele sale.



În România, tot mai multe universități desfășoară cursuri de medicină în Limba Engleză, mizând pe faptul că la absolvire studentul va avea cunoștințe necesare exercitării internaționale a profesiei de medic, în concordanță cu standardele specifice prevăzute în Directiva Uniunii Europene. În această direcție se înscriu și școlile posliceale sanitare, care vizează aceleași abilități, dar pentru practicarea meseriei de asistent medical sau farmacist.

Nu este un secret faptul că în ultimii ani ne-am confruntat cu un adevărat exod al medicilor și asistenților medicali către alte state ale Uniunii Europene, sau chiar mai departe. Plecarea lor a fost condiționată de cunoașterea limbii străine, în special engleza, care să le dea posibilitatea să interacționeze cu pacienții și personalul medical. Cerințe cu privire la competențele lingvistice sunt în unele cazuri foarte riguroase, deoarece o înțelegere limitată a limbii străine poate conduce și va conduce la erori grave în practicarea meseriei. Acesta este poate motivul cel mai important pentru care este necesară o bună cunoaștere a limbii.

În viitor numărul vorbitorilor de limba engleză va crește, iar alături de aceștia se vor remarca și numeroșii vorbitori de mandarin și spaniolă, celelalte două limbi larg utilizate pe glob.

Bibliografie:

1. www.britishcouncil.org;
2. Viorica Dobrovici, Ioan Bostaca – *English in Medicine*, Editura Polirom, Iași, 1999;
3. Mireille Mandelbrojt – *Limba Engleză pentru medici și asistente*, Editura Polirom, 2006.

CUPRINS

Un om pentru eternitate/	3
Secvențe din Regulamentul Intern al Școlii Ecologice/	5
Și noi vom fi asistenți medicali.../	7
A fi asistent medical în România secolului XXI/	8
Sfaturi utile/	9
Ghidul de Consum al Băuturilor/	10
Pasul spre meseria halatelor albe/	12
Cum să ne protejăm împotriva gripei?/	13
Unele plante ne mențin sănătatea/	15
Produsele alimentare de protecție/	16
Igiena copilului - o chestiune de obișnuință/	18
Dermatofarmacia și cosmetologia/	20
Particularități terapeutice la vârstnici/	21
Noutăți medicale/	24
Uleiuri esențiale/	26
Remedii pentru afecțiuni stomatologice/	28
120 de curiozități ale corpului uman/	30
Dicționar medical/	32
Rolul limbii engleze în domeniul medical/	35