



PRIMAVERA 2010

Cuvântul Directorului



Infomed-ul își definește cu perseverență drumul către mâine, continuând misiunea începută acum un an. Aceasta ne provoacă să evidențiem atât lumii medicale, cât și colaboratorilor noștri și pacienților, felul în care gândim și acționăm ca o instituție responsabilă care investește în permanență în cercetarea și tehnologia medicală de înalt nivel fiind astfel în concordanță cu exigențele lumii medicale moderne. Onorați de aprecierea edițiilor anterioare în spațiul medical românesc și european, dând curs sentimentelor și gândurilor pozitive primite de la colaboratorii noștri, Infomed revine și în acest număr cu informații de actualitate.

Continuăm să ne orientăm atenția pentru derularea și finalizarea proiectelor propuse la început de an 2010, prin desfășurarea de activități medicale și științifice, lărgind poate și mai mult, portofoliul subiectelor medicale de referință națională. Mă gândesc în primul rând la cea "de-a V-a ediție a Zilelor Medicale ale Spitalului Municipal de Urgență Moinești", manifestare ce va avea un larg ecoradiorită prezenței personalităților din lumea

medicală și a activităților (în premieră) pe care ni le propunem, atât manifestații științifice, dar și demonstrații practice.

În paralel cu preocupările de cercetare întreprinse, am continuat activitățile de modernizare a spațiilor medicale, finalizând "Modernizarea Ambulatorului de Specialitate", proiect prin care am reușit să reabilităm spațiile corespunzătoare desfășurării activităților medicale de specialitate, achiziția de mobilier, echipamente și dotări necesare. Menționăm de asemenea, obiectivul de extindere a "Compartimentului de Primiri Urgențe", aflat deja în derulare cu activități și acțiuni de mare amploare, proiect a căruia finalizare va marca sfârșitul anului 2010.

Atâtă timp cât echipa noastră rămâne precupătată de creșterea calității serviciilor medicale, are o atitudine pozitivă, respect pentru pacienți și starea lor de sănătate, ne angajăm împreună să contribuim la o prezență așteptată și cunoscută printre pacienți dar totodată și în lumea medicală. Dorești colegilor și colaboratorilor mult succes în demararea activităților, iar în rândul pacienților, dorința și putere de a ne înțelege și ajuta în tot ce avem de finalizat, pentru ca împreună să reușim să realizăm ceea ce ne-am propus.

CUPRINS :

Cuvânt
Directorului..... 1

Conferința Națională
a Grupurilor de
Lucru ale Societății
Române de
Cardiologie 1

Limitele examenului
CT toracic în
diagnosticul precoce
al neoplasmului
bronho-pulmonar..... 2

Screening-ul viciilor
de refracție la copii
preșcolari..... 3

Monitorizarea
medicală la distanță
folosind mulți
senzori vitali și de
mișcare..... 3

Colegii noștri..... 4

Zilele Medicale -
2010..... 4

Conferința Națională a Grupurilor de Lucru ale Societății Române de Cardiologie

În perioada 29 Aprilie – 1 mai 2010, Hotelul Aro din Brașov a găzduit "Conferința Națională a Grupurilor de Lucru ale Societății Române de Cardiologie".

Lucrările grupului de lucru au debutat în prima zi cu sesiunea "Eficiența prevenției cardiovasculare la pacienții cu risc înalt – EUROASPIRE III Romania Follow Up" moderată de Prof. Dr. S.I. Drăgușescu și Prof. Dr. D. Gaiță. Sesiunea a fost deschisă de președintele grupului de lucru, Conf. Dr. F. Mitu ce a sintetizat recomandările ultimelor ghiduri în domeniul. Rezultatele studiului în România indică o prevalență îngrăjorătoare a factorilor de risc cardiovasculari (hipertensiune, diabet zaharat, dislipidemie, obezitate).

Programul a continuat cu sesiunea "Prevenția cardiovasculară – programul Societății Române de Cardiologie". Având ca moderatori pe Dr. D. Deleanu și Prof. Dr. M. Cînteză, sesiunea s-a axat pe prezentarea "Fundației Române a Inimii" și a proiectelor sale. Fundația a fost lansată pe 10.02.2010 în cadrul Forumului Național de Prevenție a Bolilor Cardiovasculare.

Sub deviza "Avem grija de inima ta", în parte-

riera cu CNA și Societatea Română de Cardiologie, fundația va promova un stil de viață sănătos, exercițiu fizic având la bază conceptul că prevenția este cel mai simplu și ieftin mod de a scădea costurile legate de patologia cardiovasculară. Proiectele se concentrează pe campanii de prevenție, cercetare și vizibilitate în cadrul populației generale. Conf. Dr. F. Mitu a subliniat dimensiunea europeană a fundației prin legăturile sale cu "European Heart Network". Prof. Dr. D. Gaiță a precizat necesitatea înființării centrelor de prevenție în spitalele județene, acțiune ce implică costuri minime dar poate aduce beneficii maxime prin identificarea pacienților cu risc și introducerea acestora în programe de prevenție.

Întâlnirea a fost un bun prilej pentru membrii grupului de lucru de a se întâlni și a-și împărtăși ideile și experiența dar și o oportunitate pentru medicii cardiologi și de alte specialități de a se pune la curent și a se implica activ în prevenția bolilor cardiovasculare. Spitalul Municipal de Urgență Moinești a fost reprezentat de Dr. Marian Turiceanu, secretar al grupului de lucru.

Limitele examenului CT toracic în diagnosticul precoce al neoplasmului bronho-pulmonar



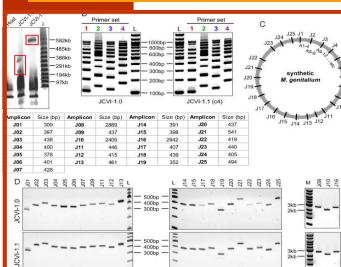
Prima genă sintetică, produsă de ordinatator de o echipă medicală, este o descoperire cu consecințe foarte importante. Etice și industriale.

Pentru moment este vorba doar de un micrōb, dar nașterea sa a fost anunțată cu mare vîrvă pe 20 ianuarie 2010 la Washington. Este **prima creațură artificială**: primul organism viu ai căruia părinti sunt niste calculatoare. Numele său: **JCVI Syn 1.0**—de la "John Craig Venter Institute" și "Syn" de la Synthetic. Numărul "1.0" este inspirat din lumea informaticii, precizează "prima versiune" și că vor fi probabil și altele...

John Craig Venter este un cercetător de geniu, este cel care a decriptat și **genomul uman** iar de 15 ani lucrează la acest proiect, finanțat în mare parte de fonduri private.

Descoperirea este vazută ca o schimbare filozofică fundamentală a manierelor de concepere a vieții. **John Craig Venter** și echipa sa de biologici și geneticieni (dintre care un laureat al premiului Nobel) au realizat o provocare tehnică ce impresionează experții științifici. "Un echivalent genetic al descoperirii tiparului de către Gutenberg"!

Sursă: Presa franceză diversă (Express, Le Monde, Figaro, etc.)



JCVI 1.0



Pacientul B.D. în vîrstă de 49 ani este internat în Secția Boli Infecțioase pentru febră netermometrizată, frisoane, tuse cu expectorație muco-purulentă inițial, ulterior seacă, dispnee, disfonie, dureri toracice bilaterale, accentuate de tuse, senzație de greață, vârsături alimentare, inapetență, astenie fizică, scădere ponderală. Din anamneză este de reținut tabagismul (aprox. 20 țigarete / zi, timp de 30 ani), iar din antecedentele personale patologice – pleurezie considerată parapneumonică în urmă cu 7 ani.

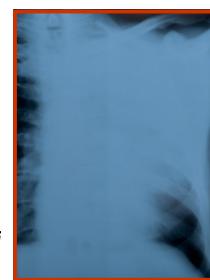
Examenul clinic obiectiv a evidențiat o stare generală moderat influențată, raluri ronflante și sibilante pe ambele arii pulmonare și crepitante 1/3 medie stângă, FR – 22/min, TA – 110/60 mm Hg, AV – 96/min. Explorările de laborator au evidențiat prezența sdr. inflamator intens (L – 15.900/mm³ cu PMN – 85%, VSH – 80 mm/lh și sdr. de retenție azotată ușoară uree – 28 mg/dl, creatininiă – 1,2 mg/dl), iar radiografia pulmonară (Foto 1): "Opacitate de intensitate medie, omogenă, de 8/6 cm, situată latero-hilar stâng. Leziuni fibronodulare LSS cu atragerea mediastinului" (Dr. Marian Stănescu).



Foto 1 de etiologie probabil infecțiosă, insuficiență renală acută funcțională, BPOC acutizat".

S-a inițiat tratament cu amoxicilină + acid clavulanic și clindamicină, simptomatice evoluția clinică fiind inițial favorabilă. În a 7-a zi de spitalizare pacientul prezintă un croșet febril (38,5°C), fără alterarea semnificativă a stării generale, ce a cedat la antitermice uzuale.

Controlul parametrilor de laborator a evidențiat persistența sdr. inflamator (L – 13.800/mm³, VSH – 72 mm/lh), iar examenul radiologic de control (Foto 2): "În prezent opacitatea pulmonară stângă ocupă 2/3 superioare ale câmpului pulmonar stâng".



Dată fiind lipsa de răspuns sub tratament antimicrobian cu spectru larg se solicită reevaluare pneumoftiziologică, care suspecționează un posibil neoplasm bronhopulmonar, fiind necesară examinarea CT toracică, care nu aduce elemente suplimentare: "Multiple leziuni nodulare și micronodulare confluențe, cu bronhogramă aerică prezintă și leziuni de fibroză care interesează LSS. Calcificări hilar și perihilar stânga. Fără revărsat lichidian pleural și pericardic.

Foto 2

"Fără adenopatii mediastinale." (Dr. Marian Stănescu). Întrucât pacientul prezintă hemoptizie în cantitate mică s-a solicitat un nou examen de spută ce a evidențiat prezența Klebsiella spp rezistentă la amoxicilină + acid clavulanic, considerându-se că avem de a face cu o pneumonie cu un germene multirezistent la un pacient fumat, cu BPOC.

S-a modificat schema terapeutică conform antibiogramei, folosindu-se asocierea ceftazidim și gentamicină, cu evoluția clinică favorabilă a pacientului, cu scădere reactanților de fază acută până aproape de valorile normale (L – 10.300/mm³, VSH – 15 mm/lh), însă cu aspect radiologic staționar (Foto 3), motiv pentru care după o nouă reevaluare pneumoftiziologică se consideră necesară explorarea fibrobronhoscopică, ce evidențiază: "La nivelul LSS proces tumoral albicioz vegetant ce obstruează în totalitate lumenul LSS, săngerând la atingeri minime. Pintenele interlobar cât și lobar inferior stâng aspect endoscopic normal" (Dr. Gabriel Gavrilă – Spitalul Pneumoftiziologie Bacău).



Foto 3

În vederea stabilirii operabilității tumorii s-a efectuat CT* abdominal (Foto 4), ce nu a evidențiat leziuni secundare.

Diagnosticul la externare diagnosticul a fost "Neoplasm bronho-pulmonar stâng suprainfectat cu germene multirezistent" (Klebsiella spp), pacientul fiind dirijat în Clinica Chirurgie Toracică a Spitalului Universitar de Pneumoftiziologie Iași în vederea intervenției chirurgicale.



Foto 4

Dr. Iulian Pavel.

Screening-ul viciilor de refracție la copiii preșcolari

În perioada 29 aprilie – 1 mai 2010 s-a desfășurat la Poiana Brașov al V-lea Congres al Societății Române de Strabologie și Oftalmopedie cu o prestigioasă participare națională și internațională anticipându-se astfel Congresul European de Strabism (European Strabismus Association Congress) care se va organiza în 2012 la București.

În cadrul unei secțiuni speciale s-a reamintit importanța screening-ului viciilor de refracție la copii prezentându-se ultimile nouătăți în acest domeniu, precum și programele regionale inițiate în acest sens. Trebuie să reamintim faptul

că **viciile de refracție** (miopia, hipermetropia și astigmatismul) constituie cea mai frecventă afecțiune oftalmologică pediatrică, care nedescoperite și retrătate la timp vor duce la **ambliopie**, a cărei recuperare este dificilă sau chiar imposibilă. Din acest motiv screening-ul vederii copilului preșcolar devine o problemă de sănătate publică majoră. Copiii cu vicii de refracție nu pot remarcă vederea scăzută, iar diagnosticul poate fi întârziat foarte mult. Cu excepția strabismelor acomodative - pe care părinții le sesizează desul de repede - marea majoritate a copiilor cu vicii de re-



fracție ajung la medicul oftalmolog după vîrstă de 7 ani, când deja poate fi prea târziu pentru recuperarea ambliopiei (mai ales dacă este unilaterală).

Screening-ul pediatric este limitat de lipsa de cooperare a copilului mic și de neplăcerile generate de cicloplegie. Totuși, este foarte important ca medicii de familie și părinții să fie informați despre afecțiunile cele mai frecvent întâlnite și semnele lor clinice, pentru a apela din timp la oftalmolog. De asemenea, sunt necesare **controale periodice** la cabinetul oftalmologic (la 3 ani, înainte de începerea primului an de școală și în cursul primului an de școală - atunci când apar solicitările vizuale).



Chiar dacă ideea de a purta un ochelar de mic copil nu este atractivă de unii părinți, totuși ochelarii rămân cel mai util mijloc ce poate să redea claritatea vederii și dezvolta normală a unei copii.



Dr. Irina Moțoc

Monitorizarea medicală la distanță folosind mulți senzori vitali și de mișcare

Vârstnicii care locuiesc în propriile locuințe stau singuri în cele mai multe cazuri în Europa, fiind, aşadar, expuși unui risc crescut de accidente. În Franța, se înregistrează în fiecare an două milioane de căderi în rândul vârstnicilor, accidente ce reprezintă cauza a 10.000 de decese. Dincolo de rănire fizică și spitalizare, o cădere poate afecta serios o persoană vârstnică din punct de vedere psihologic. Pentru a îmbunătăți calitatea vieții și pentru a preveni riscurile pentru persoanele în vîrstă, au fost introduse în ultimii ani tehnici de monitorizare la distanță. Acestea au fost dezvoltate astfel încât un centru de îngrijire să poată detecta situațiile dificile în care s-ar putea afla pacientul acasă și să le permită specialiștilor să diagnosticeze problemele sau durerea pacientului de la distanță.

În acest scop, **Télécom SudParis**¹, **Esigetel**² și **INSERM-U558** (F. Steenkiste) au realizat o platformă multimodală de monitorizare la distanță, constând în patru module fundamentale:

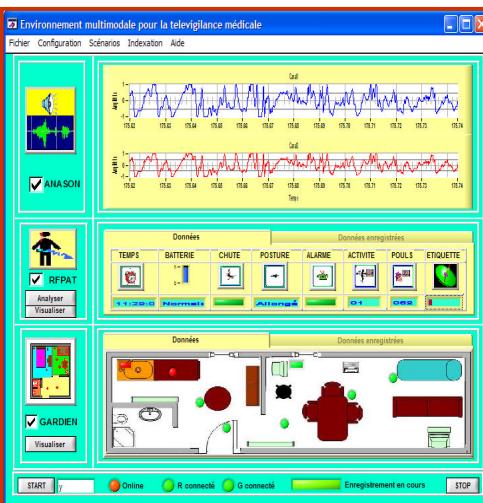


- Un aparat realizat de **Télécom SudParis** pe care pacientul îl atașază la curea tot timpul cât este acasă, pentru a-i urmări starea de sănătate în permanență: acest aparat măsoară datele vitale ale persoanei și le trimite la o bază locală de recepție.

- Un sistem sunet-microfon, ANASON, dezvoltat de **Esigetel**, care poate recunoaște sunete anormale (pipete, obiecte căzând, sticlă spărgându-se) sau exprimarea nevoii de ajutor (Ajutor!, Să vină un doctor!, etc.)

- Un detector de postură / mișcare bazat pe un senzor de rețea cu infraroșu, GARDIEN, dezvoltat de **INSERM**, care

poate localiza persoana în mediul său și poate detecta potențiale căderi sau alunecări.



să poată interpreta cu o căt mai mare acuratețe alarmele venite de la pacientul aflat acasă. Toate informațiile sunt, aşadar procesate, etichetate ca *alarme* sau *status normal* și transmise continuu la centrul de îngrijire aflat la distanță.



Jérôme Boudy¹, Dan Istrate²,
Jean Louis Baldinger¹, Hamid Medjahed²,
Imad Belfeki¹, Toufik Guettari¹, Paulo
Cavalcante¹, Aravindhane
Tamizhmani¹.

www.telecom-sudparis.eu / www.esigetel.fr

Personalitate a medicinii românești

George I.M. Georgescu a fost un reputat medic cardiolog și profesor universitar. A absolvit Facultatea de medicină din Iași în 1967, ca șef de promoție. A ocupat numeroase poziții administrative și funcții oficiale în cadrul UMF Iași, Ministerului Sănătății, Ministerului Educației și Cercetării, și al Societății Române de Cardiologie.

Profesorul Georgescu a avut ca interes prioritar studiile de electrofiziologie în aritmile cardiace. A înființat prima unitate de terapie intensivă a stărilor critice cardiovasculare în Iași (1973), primul centru zonal pentru implantarea de pacemaker din Moldova (1980) și primul laborator de ecocardiografie (1986). Cariera sa excepțională a fost recompensată cu numeroase premii și distincții.

Sursă: http://ro.wikipedia.org/wiki/George_I._M._Georgescu

Colegii noștri



Dr. Natalia Duca

Doctorul Natalia Duca este una dintre figurile legendare ale Spitalului Municipal de Urgență Moinești. În cei 25 de ani petrecuți aici ca medic internist, a tratat zeci de mii de pacienți, care își amintesc și azi de blândețea și profesionalismul ei.

A absolvit Facultatea de Medicină Generală din Timișoara în 1964 și imediat după absolvire a început să profeseze în apropiere de Moinești. A fost medic de medicină generală în comuna Berești-Tazlău până în 1972, iar apoi alti doi ani la Dispensarul Lucăcesti. În 1974 se alătură Spitalului Moinești ca medic specialist în Medicină Internă. Ultimii doi ani ai bogatei sale cariere i-a petrecut la Cabinetul C.A.R. Pensionari.

Doctorul Natalia Duca a participat la numeroase congrese de medicină internă, cardiologie, gastro-enterologie, precum și la numeroase cursuri de reciclare în specialitate, echivalentul programului de E.M.C. din momentul de față (diferența constând că în acea perioadă nu se percepea taxă, cheltuielile fiind decontate).

Vorbește cu nostalgie de perioada în care profesa, ca un medic care și-a făcut cu prisosință și cu pasiune datoria și îi este dor de perioada în care îmbrăcă halatul alb, consultând și tratând pacienții cu profesionalism.

Pe de altă parte, este o persoană de o modestie rară, nu îi place să vorbească despre realizările sale și spune că satisfacțiile cele mai mari le-a avut de câte ori reușea să trateze un pacient.

Chiar retrăsă din activitate, este permanent la curent cu schimbările din sistemul de sănătate. Nu este de acord cu sistemul actual de plată al consultațiilor, în special neplata consultațiilor care sunt "depășite".

Din păcate, este încă una dintre persoanele din "generații de sacrificiu", atât din perioada postbelică, din cauza "originii sociale nesănătoase" cât și din ziua de astăzi, în care, după o viață în slujba sănătății și vieții pacientului are o pensie de mizerie, care în curând va fi cu 15% mai mică, pentru a "scoate România din criză".

Are trei copii și patru nepoți, care îi înseazinează viața.

INFOMED Moinești

Publicație a Spitalului Municipal de Urgență Moinești

Director de Publicație

- Dr. Adrian Cotîrleț

Redactor șef:

- Dr. Ing. Joséphine Kohlenberg

Au participat la acest număr:

- Echipa franceză: Jérôme Boudy, Dan Istrate, Jean-Louis Baldinger, Hamid Médjahed, Imad Belfeki, Toufik Guettari, Paulo Cavalcante, Aravinthane Tamizhmani
- Psi. Ecaterina Andrei

- Ec. Oana Găman

- Beatrice Kohlenberg, Jurnalist

- Dr. Irina Moțoc

- Dr. Iulian Pavel

Coordonator Departament Cercetare

- Dr. Sergiu Rău, Fotoreporter

- Dr. Marian Turiceanu

Spitalul Municipal de Urgență Moinești

Str. Zorilor Nr. 1
605400 Moinești, jud. Bacău, România
Telefon: 0234—362520 / 362521

E-mail: spitalmoinesti@bacau Astral.ro
<http://www.spitalmoinesti.ro>

Zilele Medicale - 2010



VIATA MEDICALĂ
Săptămânal
al personalului
medico-sanitar

**Spitalul Municipal de Urgență Moinești,
în parteneriat cu
Academia Oamenilor de Știință din România,
Universitatea de Medicină și Farmacie „Gr. T. Popa” din Iași,
Colegiul Județean al Medicilor Bacău și
„Viața Medicală” (partener media)**

organizează în perioada

29-31 iulie 2010

la Moinești și Slănic Moldova

**a V-a ediție a „Zilelor Medicale ale Spitalului Municipal de
Urgență Moinești”
cu participare internațională.**

Din program: demonstrații operatorii în premieră, mese rotunde și sesiuni științifice medicale și chirurgicale.

Manifestarea este cuprinsă în programul de **Educație Medicală Continuă** și va fi creditată cu puncte din partea **Colegiului Medicilor din România**, respectiv al **Ordinului Asistenților Medicali din România**. Confirmările de participare, precum și rezumatele lucrărilor sunt așteptate până la data de **1 iulie 2010** la adresa: spitalmoinesti@bacau Astral.ro.