

Actualități și perspective terapeutice integrative în boli autoimune

Manole Cojocaru, Cristina Mocanu

Quo vadis medicina? Încotro medicina?

- Avem de ales între a practica o medicină clasică, ușor inchistată în canoane sau a trece la conceptul de

"open mind" - minte deschisă - prin medicina holistică - integrativă

Întrebarea esențială la care răspunde cursul

“daca există o utilitate a medicinei integrative în tratamentul complex, pluridisciplinar al bolii autoimune

În medicina alopată (europeană) majoritatea tratamentelor se adresează efectelor, pacientul fiind nevoit să se reîntoarcă la medic de fiecare data când boala recidivează

Tratamentul integrativ are ca scop tratamentul cauzelor

<https://www.youtube.com/watch?v=jYZnEWUnz94>

Medicina integrativă/holistică o noua paradigmă

- importanța abordării holistice vs abordarea ultraspecializată**
- constă din fuzionarea medicinei bazate pe dovezi cu medicina complementară și alternativă (reprezentată prin medicina ecologică („enviromentală”), alopatică, homeopatică, psiho-socială, etc.) pentru a oferi clinicianului, ecologului, igienistului și pacientului prezent sau potențial, un ansamblu de metode de prevenire, diagnostic și tratament ce au ca centru de referință pacientul, respectiv în mod holistic, în totalitatea complexității sale și nu numai boala, ca o entitate detașată**



Integrative Medicine (IM) is the most recent concept on the Complementary and Alternative Medicines (CAM) debate, regarding the introduction and management of new practices in the health systems

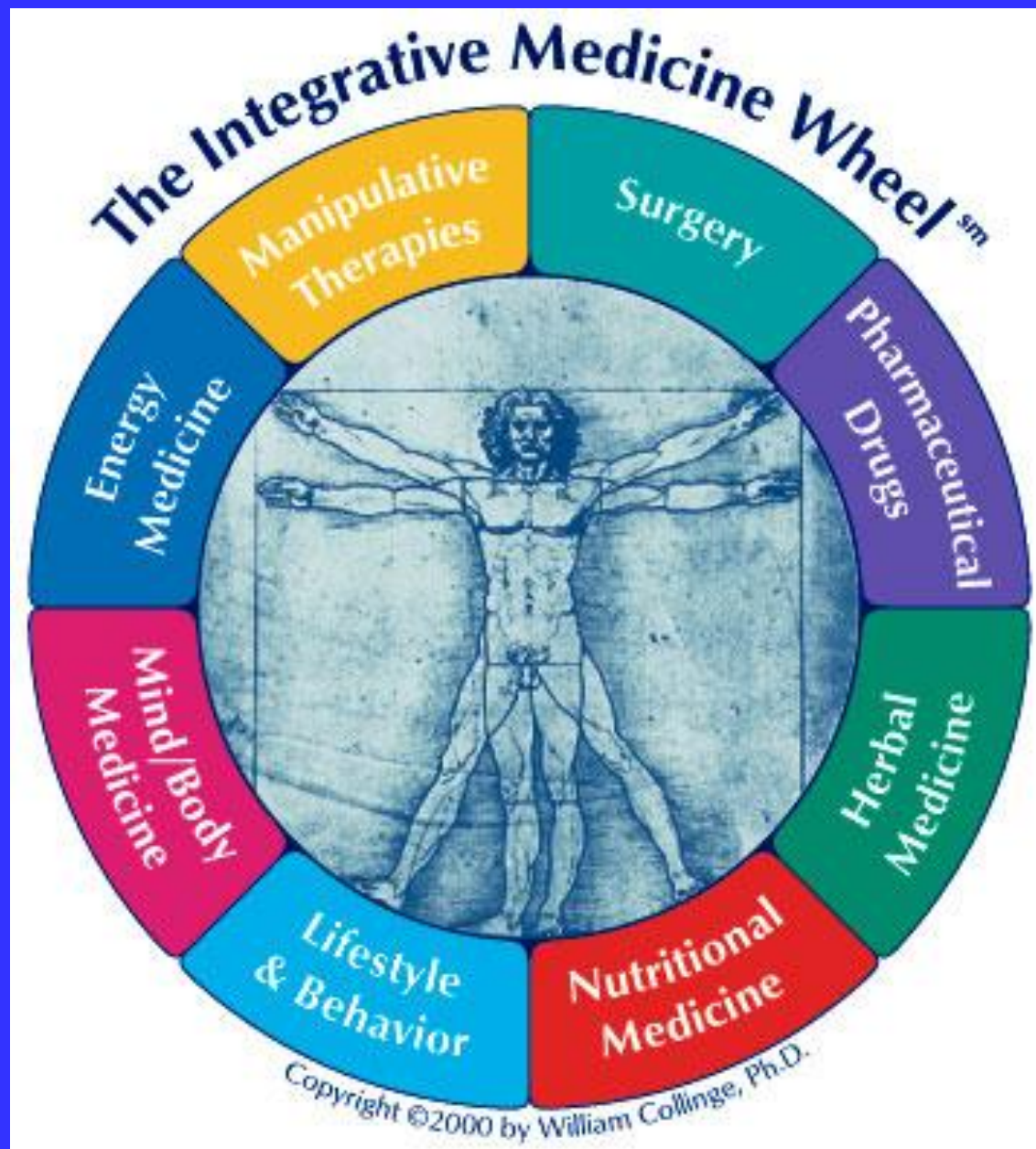


THE FORUM FOR
Integrative Medicine

Prevenția - începe cu schimbarea propriului mod de gândire, de manifestare faptică, de alimentație

WHAT IS INTEGRATIVE MEDICINE?





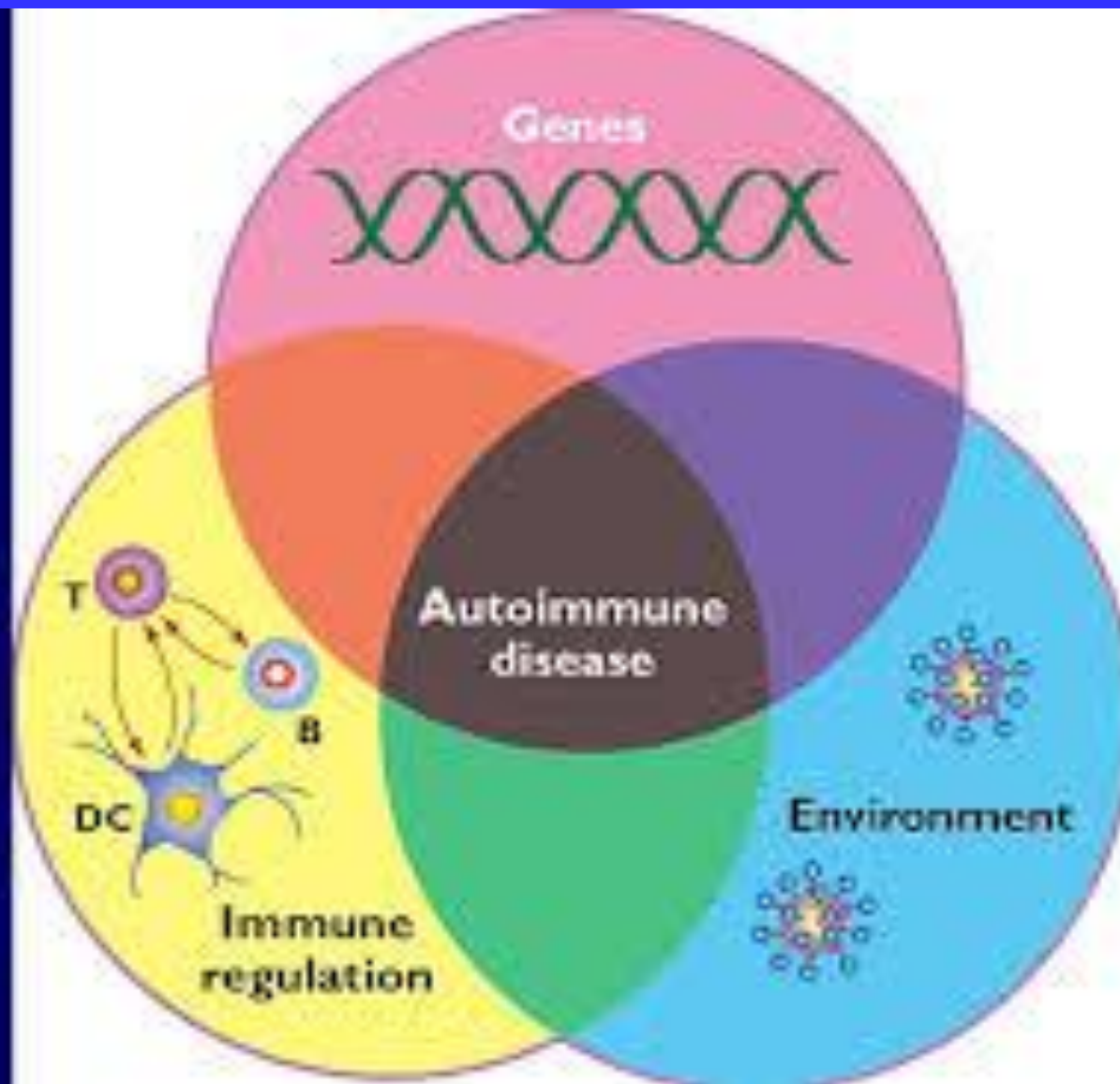
Obiectivul cursului

- constă în îmbunătățirea practicii medicale prin**
- prezentarea actualităților în**
- domeniul bolilor autoimune privind principii de**
- tratament integrativ**

Absolvenții de medicină

- învață medicină sau își fac practica în spitale, unde au parte de cazuri grave și urgente, unde nu sunt condițiile pentru a practica și învăța și o medicină preventivă

- neglijând de multe ori factorii de mediu, expunerea la toxine și poluanți (metale grele, pesticide, insecticide ș.a.), factorii genetici, nutriția și stilul de viață, toate acestea având o influență directă și fiind o cauză importantă a bolilor cronice în societatea modernă



Bolile autoimune, o abordare integrativă

- au o bază genetică, adică sunt foarte personale

AUTOIMMUNE DISEASE



Factorii favorizanți ai bolilor autoimune

Bolile autoimune sunt afecțiuni extrem de complexe, ale căror cauze nu sunt pe deplin cunoscute. Acestea rezultă din interacțiunea unuia sau a mai multor factori favorizanți, cum ar fi:

- predispoziția genetică - majoritatea bolilor autoimune sunt cauzate de o genă defectă care este inactivă până când un factor favorizant o activează și declanșează boala**

- stresul oxidativ (incapacitatea organismului de a neutraliza radicalii liberi) - reduce funcționarea normală sau poate distruge celulele, inclusiv celulele imunitare**

- stresul psihic – tulburările neuroendocrine pot declanșa boli autoimune
 - depresia, anxietatea, stresul cronic influențează răspunsul imunitar

Așa se explică de ce unele boli autoimune apar mai frecvent după menopauza, iar altele se pot ameliora sau agrava în timpul sarcinii sau după naștere

- proteinele glicozilate sunt molecule aberante și inutile rezultate din „legarea” excesului de glucoză de proteinele din organism împotriva cărora sistemul imunitar sintetizează excesiv anticorpi

- inflamațiile cronice sunt cauzate de excesul unor substanțe proinflamatoare, cum ar fi factorul de necroză tumorală (TNF- α), interleukinele IL-6, IL-1 β și leucotrienele LTB-4

- deficitul de vitamine, minerale și malabsorbția produc un dezechilibru între aportul de glucide, lipide și proteine

- sănătatea sistemului digestiv - aproximativ două treimi din celulele imunitare se găsesc în sistemul digestiv. Permeabilitatea intestinală crescută, dezechilibrul florei intestinale favorizează pătrunderea în circulația sanguină a substanțelor antigenice



În cadrul primului Congres Internațional de Medicină Integrativă (1997, Paphos, Cipru) și a primei Conferințe Internaționale pentru cercetări alternative și integrative complementare în medicină (2001, San-Francisco, SUA) au fost puse bazele metodologice și organizaționale ale medicinei integrative

Medicina integrativă

- este un nou concept care, conform Organizației Mondiale a Sănătății, reușește să combine terapiile medicale alopate cu terapiile medicinei complementare și alternative pentru care există dovezi științifice, siguranță și efecte terapeutice demonstrate
- folosește toate terapiile adecvate, atât convenționale cât și alternative
- acordă mai mult timp și mai multă atenție bolnavului

Medicina integrativă

- se bazează pe definiția sănătății

propusă de Organizația Mondială a Sănătății

**„Sănătatea este o stare pe deplin favorabilă
atât fizic, psihic, cât și social si nu doar
absența bolii sau a infirmităților”**

Scopul medicinei integrative

- abordarea cauzelor și nu doar a efectelor bolii

Datorită complexității de a trata bolile autoimune, soluțiile de medicină integrativă, inclusiv acupunctura și în general medicina orientală au primit multă atenție ca terapii de succes în tratarea pacienților

Medicina integrativă

- un mod de îngrijire bazat pe înțelegerea bolnavului ca un întreg (abordarea holistică)**
- medicina integrativă urmărește educația și responsabilizarea persoanelor pentru dezvoltarea unui comportament de prevenție cu scopul atingerii și menținerii sănătății**
- asocierea tratamentelor alopate cu tratamente complementare**

Abordarea holistică a bolnavului

- se definește ca înțelegerea stării fizice, emoționale, mentale, sociale, spirituale, a stilului de viață, a influențelor genetice, de mediu, de muncă și a celor familiale, care îi pot afecta sănătatea

În medicina holistică nu există termenul „boală”, ci dezechilibru energetic

orice dezechilibru se poate reechilibra, este foarte normal și firesc să se obțină procente foarte mari de vindecare

Abordarea integrativă, holistică

- pacientul, partener activ în procesul de rezolvare a problemei de sănătate, participă la decizia terapeutică**
- nu tratăm boli**
- abordăm fiecare persoană**
 - în funcție de particularitățile sale, de unicitatea genetică, biochimică, metabolică, energetică și spirituală**



"Primul pas în diagnosticarea bolii autoimune este ca pacientul să fie luat în serios",

spune reumatologul Raphael DeHoratius, care

declara că,

uneori, este nevoie și de 2 ani

pentru a fi diagnosticată corect o astfel de boală, deoarece simptomele apar lent

Pot fi ușor confundate cu cele ale unui atac viral sau ale unui sindrom de oboseală cronică

Este important să se facă o istorie medicală amănunțită a pacientului, iar descoperirea unei boli autoimune în familie trebuie luată în considerare

Testele de depistare pentru unele dintre aceste boli pot da rezultate false-pozitive, ceea ce poate fi traumatizant pentru pacient

Se impune monitorizarea clinică unei perioade mai lungi

Simptomele nu apar toate în timp și pot fi intermitente

Având în vedere dificultatea diagnosticării acestor boli, unii dintre pacienți pot consulta ani la rândul diverși specialiști, cheltuind astfel sume impresionate de bani, înaintea punerii unui diagnostic corect

Abordare integrativă

Ce se știe precis, la ora actuală, este că în toate bolile autoimune există o predispoziție genetică ce se poate activa, pe fondul unor factori favorizanți

Fumatul, de exemplu, este incriminat ca factor declanșator în majoritatea bolilor (cancer, boli de plămâni, boli de inimă), are un rol important și în apariția poliartritei reumatoide

A close-up photograph of a medical stethoscope with a green tube and silver chest piece, resting on a white medical chart. A blue pen is also visible in the background. The text "How to Choose a Functional Medicine Doctor" is overlaid in a typewriter-style font.

How to Choose a Functional Medicine Doctor

**În momentul de față, principalul Promotor este
Institutul de Medicină Funcțională din SUA,
fondat în 1991 de către distinsul
dr. Jeffrey Bland și condus în prezent de
dr. Mark Hyman, profesor și
speaker de renume internațional**

www.functionalmedicine.org

În afară de Institutul IFM care pregătește și certifică anual sute de medici practicanți, sunt deschise încă două centre mari de medicină funcțională în cadrul Spitalului Academic Cleveland Clinic din Ohio și al Universității George Washington din SUA, iar un număr de alte 26 de instituții medicale de prestigiu din SUA au inclus sau vor să includă aceste cursuri în curricula lor

Potrivit datelor IFM, peste 100.000 de medici practicieni au fost instruiți și practică acest tip de medicină în întreaga lume

Numărul medicilor practicieni este extrem de mic și dorim

- să încurajăm și să îi susținem pe toți cei care au posibilitatea să se instruiască în SUA și să devină astfel practicieni și promotori ai acestui nou tip de medicină în România, contribuind astfel la o mult așteptată revoluție în modul în care tratăm bolile cronice

Termenului de medicină funcțională

- este sinonim cu termenul de terapie complementară, și anume acela că terapiile funcționale se utilizează pentru îmbunătățirea funcționării organismului bolnavului și al modului său de viață în întregime

- o medicină înalt personalizată și individualizată, conține un set personalizat foarte amplu de măsuri terapeutice, dietă, mișcare, sport, măsuri de reducere a stresului, reechilibrări hormonale, biochimice, detoxifieri terapeutice, reechilibrarea sistemului imunitar, asanarea organismului de infecții microbiene și parazitare și altele, care sunt diferite pentru fiecare pacient în parte

Medicina Funcțională

Medicina Funcțională este una dintre cele mai noi ramuri ale medicinei holistice, integrative

Medicina Funcțională caută să identifice și să se adreseze CAUZEI bolilor și care vede corpul uman ca pe un singur sistem integrat (orientată spre pacient)

Medicina funcțională urmărește prevenția personalizată și se orientează asupra îngrijirii fiecărui pacient, în funcție de nevoile acestuia

www.functionalmedicine.org

Medicina „personalizată”

- pentru care nu există doi bolnavi la fel, chiar dacă ar avea aparent aceeași „boală”**
- Medicina funcțională reprezintă medicina personalizată care abordează prevenția primară și cauzele subadiacente, în loc să se orienteze asupra simptomelor bolilor cronice grave**

Medicina integrativă, o metodă complexă de îngrijire a pacienților

- Medicina orientată către pacient pune accent pe îngrijirea pacientului, aceasta fiind mai presus de îngrijirea bolii,

potrivit sfatului lui Sir William Osler, care spune că «este mai important să știm ce pacient suferă de o boală decât să știm de ce boală suferă pacientul»

Printre bolile cronice care răspund bine la abordările medicinei funcționale se numără: acneea cronică, sindromul ADHD, oboseala cronică, Alzheimerul și demența, artritele și poliartritele, alergiile și astmul, lupusul sistemic, alte boli autoimune, prevenția cancerului, sinuzitele cronice, sindromul metabolic, diabetul, prediabetul, rezistența la insulină, dezordinile digestive (colon iritabil, reflux, colită ulcero-hemoragică, boala Crohn), colesterolul ridicat, alergiile de mediu și cele alimentare, tulburările de menopauză, fibromioalgia, migrenele cronice, afecțiunile inflamatorii, insomniile, cistitele interstițiale, toxicitatea cu mercur și alte metale grele, tulburările de comportament, scleroza multiplă, Parkinsonul, osteoporoza, psoriazisul, sindromul picioarelor neliniștite, tulburările hormonale, etc

Medicina Funcțională se bazează pe examinarea dezechilibrelor biochimice care stau la baza patogeniei diferitelor afecțiuni

- Dezechilibre hormonale și ale neurotransmițătorilor**
- Dezechilibre ale sistemului redox de oxidare-reducere**
- Disfuncții la nivelul mitocondriilor și ciclurilor ATP de energie celulară**
- Dezechilibre de detoxifiere și biotransformare**
- Dezechilibre imunitare și inflamatorii**
- Dezechilibre la nivelul microbiomului intestinal și a membranei intestinale**
- Dezechilibre structurale de la nivelul funcției membranelor celulare până la nivelul sistemului musculo-scheletal**
- Polimorfisme genetice (ex. defecte de metilare a folatilor)**

Testele utilizate cel mai frecvent

- sunt cele care evaluează statusul nutrițional, incluzând aminoacizii, acizii grași și raporturile acestora (pro și antiinflamatori), markerii stresului oxidativ, enzimele de detoxifiere de faza I și II, stresul oxidativ, nivelul vitaminelor, în special al vitaminei D, alergiile și intoleranțele alimentare, disfuncțiile mitocondriale, metalele grele. Pe lângă acestea sunt disponibile și teste pentru o varietate de afecțiuni, incluzând teste genetice specifice, mutații și polimorfisme, evaluări hormonale, inclusiv ale hormonilor de stres, evaluări ale funcțiilor sistemului gastrointestinal, permeabilității intestinale, funcțiilor adrenalelor, tiroidei și multe altele

Apelarea la terapia integrativă

- nu presupune renunțarea la
tratamentul alopatic**

Există 5 cauze majore care favorizează toate bolile

- Alergenii**
- Microbii și dezechilibrele bacteriene din intestine**
- Toxinele**
- Dieta necorespunzătoare**
- Stresul**

Sprijinirea nu supresia sistemului imunitar în bolile autoimune

- În medicina convențională, există teoria că dacă ai o boală autoimună nu o poți vindeca ci doar ameliora anumite simptome, de obicei cu medicamente “grele” care slăbesc sistemul imunitar și cu toate că aceste medicamente pot fi eficiente în ceea ce privește simptomatologia bolii, acestea sunt însoțite de o pleiadă de efecte adverse deoarece suprimă sistemul imun (oboseală, creșterea în greutate, depresie, infecții frecvente, uneori cancer)

- Medicii alopați consideră aceste tulburări ca fiind nevindecabile, scopul tratamentului fiind de a suprima simptomele bolii, deoarece cauzele care stau la baza sunt considerate a fi necunoscute. Acest lucru se face de obicei prin suprimarea sistemului imunitar, lăsând practic organismul lipsit de apărare

În contrast, medicina funcțională

- vede corpul ca un întreg și afectarea unei funcții poate duce la afectarea altor organe și funcții**
- medicina funcțională urmărește să întărească sistemul imunitar prin înlăturarea cauzei primare**

Medicina integrativă

- bolile autoimune sunt tratabile
- se folosesc abordări care îmbunătățesc sistemul imunitar
 - tratamentele includ utilizarea de doze mici de naltrexone (LDN), reducerea metalelor toxice din organism, corectarea deficiențelor nutriționale și tratarea infecțiilor (paraziți, bacterii, virusuri)
 - Naltrexone (Ravia la 50 mg) acționează asupra tulburărilor autoimune și alte boli prin creșterea nivelului de endorfină produs pe timp de noapte. Endorfina stimulează și îmbunătățește sistemul imunitar
 - atenție Ravia trebuie luat în cantități mult mai mici de 4,5 mg, înainte de culcare

Tratamentele majorității bolilor autoimune

- **tratamentul alopatic prezintă numeroase efecte secundare, care îl fac greu de suportat de bolnav**

- **includ medicamente imunosupresoare care au efecte secundare, precum:**

- **osteoporoza, diabet, infecții, dislipidemie, hipertensiune, glaucom, cataractă, neuropatii periferice, toxicitate renală și hepatică, greață, cistită, creșterea în greutate, tulburări de somn, probleme gastrointestinale, cancer**

- Cheia vindecării, acestor afecțiuni, este înlăturarea dezechilibrelor care au determinat sistemul imunitar să reacționeze și să atace propriile țesuturi

- Atacul împotriva propriului organism reprezintă o amenințare reală care poate pune în pericol chiar viața. Până în prezent, medicina alopată nu dispune de o terapie capabilă să elimine dezordinea apărută în mecanismul de apărare al organismului

- Singura armă, cunoscută deocamdată, este cortizonul, care se administrează în fazele de criză ale bolii, cu scopul de a inhiba sistemul imunitar

- Această metodă, însă, este departe de a răspunde așteptărilor bolnavilor, întrucât nu este decât o amăgire, boala continuând să evolueze

Bolile autoimune nu sunt boli independente, ci sunt influențate de funcționarea întregului organism

Unele celule imunitare circula în tot organismul prin sistemul sanguin și limfatic, altele sunt stocate în anumite țesuturi cu funcții imunologice cum ar fi pielea, membranele mucoaselor (bucale, nazale, urogenitale), splina, amigdalele palatine, ganglionii limfatici, intestinul subțire, plămânii, secrețiile glandulare (saliva, secrețiile gastrice, etc.)

Elaborarea programelor de tratament natural pentru bolile autoimune este o adevărată provocare din cauza acestor interacțiuni complexe și a dependenței răspunsului imun de starea de funcționare a întregului organism

Este complet contraindicată folosirea produselor naturale la întâmplare, cu atât mai mult cu cât o boală autoimună apare, de cele mai multe ori, în asociere cu alte boli autoimune, iar cauzele, simptomele și tratamentul variază foarte mult de la persoană la persoană

Granița dintre sigur și toxic poate fi subțire, atunci când luați „tratamente după ureche”

Programele de tratament natural sunt elaborate pe baza analizei holistice a fiecărui caz, urmărindu-se: reducerea acțiunii factorilor favorizanți ai bolilor autoimune; modularea răspunsului imunitar; susținerea structurii și funcțiilor organelor afectate de tulburările imunitare și de alte afecțiuni prezente sau cu risc de a se manifesta; ameliorarea reacțiilor secundare ale medicației alopate

Evaluarea stării globale de sănătate a pacientului, etapa esențială în elaborarea programului de tratament, se face pe baza analizelor medicale, cât și a testării EIS (electroscanarea interstițială)

Testarea prin EIS oferă informații privind starea funcțională a diferitelor organe și riscurile de apariție a unor afecțiuni imunologice, respiratorii, cardiovasculare, endocrine, genitourinare, metabolice, digestive, neurologice, înainte ca acestea să poată fi evidențiate prin analize sanguine sau imagistice

Scleroza este o boala autoimună gravă, care este adesea progresivă

- modificări dietetice**
- tratarea cauzei - suprainfecția cu Candida albicans**
- eliminarea metalelor grele**
- reducerea stresului sunt alte componente esențiale în programul de recuperare**

Metode de reversibilitate a bolii autoimune

Eliminați glutenul, cerealele din dietă

Vindecați intestinul

Testați-vă pentru metale grele și micotoxine

Identificați și tratați infecțiile

Administrați stresul

Toate bolile autoimune

**- implică interacțiunea mai multor gene
și triggeri din mediu**

Un om se naste cu aceste gene, dar nu cu boala. Ceva se întâmplă. Nu știm care este semnalul care duce la debutul bolii, dar dacă am ști probabil ca am putea să evitam sau să blocam procesul

- stresul
- toxinele
- alimentația dezechilibrată
- anumite medicamente
- infecții bacteriene sau virale

sunt tot atâția factori care pot declanșa o boală autoimună, însă doar în rândul persoanelor cu predispoziție genetică pentru dezvoltarea unei boli autoimune

- acesta este și cazul febrei reumatice: anticorpii îndreptați împotriva anumitor streptococi (ex: scarlatina) încep să atace ulterior și țesuturile articulațiilor, renale și ale inimii. Însă și aceasta situație este condiționată de predispoziția genetică

Boli cardiovasculare

Hipertensiune arterială

Anxietate

Insomnie

Depresie

Pierderi de memorie

Obezitate

Constipație

Disfuncții tiroidiene

Dezechilibre hormonale

Cancer

Alergii

Dermatite

Diabet

Astm

Boli autoimune

Artrite

Infecții

Colon iritabil

Oboseală cronică

Reflux gastroesofagian

Toxine (substanțe chimice, pesticide etc.)

Poluare

Inflamație

Stres

Somn insuficient

Traume psihice

Gânduri negative

Alimentație nesănătoasă

Deficit de nutrienți

Digestie dificilă

Medicamente

Infecții cronice

Polimorfism genetic

Sedentarism

Organisme modificate genetic

Factori favorizanți, triggeri și mediatori

Medicina Integrativă Cursul I - Boli

56

Ziarul de Sănătate®

STRESS

HOW STRESS CAUSES
DIABETES AND
AUTOIMMUNE DISEASES?

Medicina psicosomatica

STRESSORS AND STRESS


The pressures from the outside



**Stress is your
response
to stressors**





Afecțiunile autoimune

- boli ale civilizației, legate de modul de viață
- afecțiuni a căror incidență se află în creștere, în România nu există statistici, în RO au început să se constituie registre de pacienți pentru fiecare dintre aceste afecțiuni, nu sunt contagioase
- abordare multidisciplinară, integrativă (viziune holistică asupra pacientului)
- diagnosticul întârziat, de regulă, apar între 20-30 ani
- excluderea socială, important să-i ajutăm pe pacienți să accepte boala, să acorde mai multă importanță stării de spirit pozitive pentru a avea o viață normală
- lipsa fondurilor (ca în orice afecțiune, este nevoie de mai multe fonduri). În prezent unele terapii sunt compensate 50%, altele 100% prin intermediul programelor de sănătate

Diagnosticul de boală autoimună este o problemă în toată lumea

Diagnosticul se stabilește de multe ori foarte târziu, au apărut analize noi care ajută să diagnosticăm corect aceste boli

O mai bună informare a medicilor de familie

Informarea pacienților (ghiduri de informare pentru pacienți - psoriazis, boli inflamatorii intestinale, lupus, etc...)

<http://www.printo.it/archive/pediatric-rheumatology/information/Romania/2.htm>

Analizele necesare monitorizării bolii trebuie suportate din buzunarul pacienților

Pentru poliartrită reumatoidă, pacienții trebuie să își facă un RMN al articulațiilor o dată pe an care costă 500 lei

<https://www.youtube.com/watch?v=cqcDV1Pcn3U>

Înființarea unor centre specializate pe tratamentul bolilor autoimune în cadrul spitalelor, cum sunt în Israel ar putea fi o altă abordare pentru managementul afecțiunilor autoimune

În Spitalul Colentina există nuclee pentru astfel de centre – echipe de medici (dermatologi, reumatologi, nefrologi, imunologi...) care lucrează împreună pentru tratarea bolnavilor cu afecțiuni autoimune

<http://forpedia.ro/archive/index.php/t-9620.html>

Definiția de bază a

bolii autoimune

o perturbare a răspunsului autoimun

Etiologia exactă a

bolilor autoimune

nu este încă cunoscută

Prezența unei **boli autoimune**

va alerta medicul și pacientul,
deoarece există riscul ca
a doua sau a treia boală autoimună
să apară la același individ sau
la alți membri din familie

Pacienții cu

boli autoimune

pot fi tratați de medici

indiferent de specialitatea medicală

**Prezența răspunsului autoimun este
semnalată de apariția
autoanticorpilor în circulație
demonstrarea autoanticorpilor
de obicei constituie calea de
a recunoaște
boala autoimună**

Etiologia este considerată multifactorială, rezultatul final fiind pierderea toleranței imune față de self într-un organ sau grupă de organe

Factorii genetici, de mediu, hormonal, imunologici (probabil și alții încă nerecunoscuți) sunt importanți în apariția perturbărilor imune

Cele mai multe boli autoimune sunt rare și cele mai multe nu sunt fatale

Nu orice leziune mediată imun este de natură autoimună

(ex. lezarea ficatului care se întâlnește în infecția cu virus B este în legătură cu răspunsul imun față de virus și nu în legătură cu antigenele proprii ficatului)

Reumatismul articular acut

**- poate fi declanșat de răspunsul imun
față de agentul infecțios,
dar**

răspunsul este autoimun

În alte stări, nu este încă clar dacă patogenia este autoimună sau nu (ex. în artrita Lyme cronică evoluția bolii poate fi în legătură cu celulele T reactive față de antigenelor de *Borrelia burgdorferi*)

În multe boli reumatice (ex. poliartrita reumatoidă) antigenelor recunoscute de celulele T sunt clar definite ca self sau străine

**Bolile autoimune presupun
recunoașterea autoantigenelor de
limfocite**

**distrugerea țesutului, implică celulele T
reactive față de self, implică
celulele T CD4⁺ autoreactive**

Bolile autoimune pot fi împărțite în două categorii: specifice de organ și sistemice

Ex de boli autoimune specifice de organ:

-tiroidita, în care distrugerea celulelor tiroidiene poate duce la hipotiroidism

- **diabetul zaharat tip 1** în care celulele beta care secretă insulina sunt distruse

- **scleroza multiplă** în care mielina sistemului nervos central este distrusă

Cele mai bune exemple de boli autoimune sistemice sunt

bolile reumatice

Ex.

- **lupusul eritematos sistemic (LES)**
- **poliartrita reumatoidă (PR), poliartrita reumatoidă juvenilă**
- **sindromul Sjögren**
- **sclerodermia**
- **polimiozita/dermatomiozita**

LES este

boala autoimună sistemică prototip
autoanticorpii IgG față de diferite
autoantigene sunt responsabili de
multitudinea manifestărilor clinice

Poliartrita reumatoidă

- proces selectiv de organ (articulația),
- procesul de boală este sistemic, în care autoanticorpii față de autoantigenele neselective de organ (ex. factorul reumatoid) sunt de obicei prezente
- poliartrita severă este frecvent însoțită de manifestări extraarticulare

Bolile autoimune pot fi împărțite în boli mediate de

- autoanticorpi sau de
- celulele T autoreactive

În miastenia gravis

autoanticorpii față de receptorul acetilcolinei din mușchi sunt responsabili de degradarea receptorului, iar disfuncția duce la slăbiciune musculară

În

boala Graves

**autoanticorpii se leagă la receptorul
hormonului care**

stimulează tiroida și

declanșează hipertiroidismul

Celulele T sunt responsabile de

**-distrugerea mielinei și deficite
neurologice în**

scleroza multiplă

-distrugerea celulelor insulare în

diabetul zaharat tip 1

Numeroase rezultate indică că apariția celor mai multe

boli autoimune

are o bază genetică solidă, de obicei cu participarea

-genelor CMH (HLA: B8, B27, DR2, DR3, DR4, DR5)

-nonCMH

Pentru cele mai multe boli autoimune, totuși, factorii declanșanți din mediu rămân nedefiniți

La baza patogeniei bolilor autoimune sunt

-celulele T CD4 autoreactive

În LES și alte boli mediate de autoanticorpi apariția bolii implică

-activarea celulelor B autoreactive

Producerea de

autoanticorpi patogeni

este dependentă de celulele T CD4

în

scleroza multiplă

-celulele T CD4 autoreactive și

**-macrofagele par să medieze lezarea
organului direct sau interacționează cu
celulele T CD8**

**Studii epidemiologice genetice
numeroase au arătat că**

**în bolile autoimune (PR, diabetul tip 1,
LES, scleroza multiplă, etc.) există o
predispoziție genetică (multiple gene
determină susceptibilitatea și nu o genă
specială este necesară sau suficientă
pentru apariția bolii)**

**Factorii din mediu de obicei
interacționează cu
genele de susceptibilitate și cauzează
apariția bolii autoimune sau
schimbă evoluția bolii autoimune**

**Efectul factorilor de mediu în cele mai
multe boli autoimune este dificil de definit**

Cei mai importanți factori de mediu cu rol în declanșarea

bolilor autoimune sunt

- infecțiile (ex. prevalența crescută a infecției cu virusul Epstein-Barr la populația adultă în PR, sindromul Sjögren, LES)

Studiile epidemiologice sugerează că
infecția cu virusuri (rubeola
congenitală) sau enterovirusuri sunt
asociate cu risc crescut de apariție a
diabetului tip 1 la subiecții susceptibili

Alte tipuri de virusuri s-au dovedit
importante în
scleroza multiplă

Infecțiile

ar putea duce la eliberarea sau exprimarea

antigenelor sechestrate

**sau să prezinte antigenele self sistemului
imun**

**S-a sugerat că răspunsurile
inflamatorii pot să cauzeze eliberarea
antigenului self și să inducă**

**celulele T autoreactive (ex. miocardita
autoimună după infecția cu Coxsackie B3)**

Infecțiile

pot, de asemenea, să inducă

răspuns imun

față de agentul patogen prin

reacția încrucișată cu

**antigenul gazdei (ex. mimicrinia
moleculară)**

Este posibil ca

răspunsul imun

**față de agentul patogen să afecteze sistemul
imun înclinând balanța către**

autoimunitatea patogenă

**Aceasta ar putea implica eliberarea de
variate citokine proinflamatorii, un “shift” de
la răspunsurile celulare **Th2** la **Th1** sau
interferența cu căile reglatorii normale**

Factorii de mediu influențează
expresia manifestărilor în bolile autoimune
(ex. în LES exacerbarea rash-ului sau chiar a
simptomelor sistemice după

- expunerea la soare**
- exacerbarea bolii după infecții virale sau bacteriene**
- variații în activitatea bolii după administrarea de estrogeni)**

Există

boli autoimune

**care par să fie influențate de hormonii
sexuali, atât endogeni cât și exogeni,**

dar

mecanismele sunt încă necunoscute

Numeroase evidențe indică că celulele T CD4 sunt necesare pentru exprimarea celor mai multe boli autoimune

Importanța celulelor T CD4 în inițierea și evoluția PR a fost un subiect de controversă, majoritatea studiilor au arătat că citokinele care derivă din celulele T sunt puține în sinovială comparativ cu acelea derivate din macrofage/fibroblaste

Efectele terapiei împotriva

-celulelor T

-produşilor celulelor T

au fost moderate comparativ cu

terapiile împotriva

factorului de necroză tumorală- α (TNF- α)

Evidențe considerabile indică că

celulele T și B autoreactive

**în bolile autoimune specifice de organ sunt
specifice pentru un anumit antigen self și
sunt**

stimulate de antigenele self

Studiile au arătat că
producerea de
autoanticorpi IgG patogeni
în bolile autoimune sistemice (ex. LES) este
selectivă pentru anumite antigene self și
este stimulată de antigenul self la nivelul
celulei B

Eliberarea anormală a
antigenului sechestrat cu
prezentarea ulterioară la
celulele T autoreactive
este un mecanism important în
răspunsul autoimun

Mimicrinia moleculară

explică cum infecția cu streptococ duce la reumatismul articular acut, cum anumite infecții cu Gram-negativi duc la poliartrite la subiecții HLA-B27⁺ cu sindrom Reiter sau spondilită ankilozantă

**-Virusul Coxsackie ar putea induce
autoimunitatea în diabetul tip 1**

**-Virusul Epstein-Barr ar putea stimula
răspunsul autoimun față de antigenul
nuclear Sm în LES**

**-Proteinele de șoc termic bacteriene sau
virusul Epstein-Barr ar putea fi asociat cu
apariția PR**

Celulele B par să fie mai importante în apariția bolii autoimune decât autoanticorpii

Studiile au indicat că activitatea celulelor **T CD4** este dependentă de prezența celulelor B

Celulele T autoreactive, asemănătoare celulelor T specifice pentru antigenele străine trebuie să primească semnale numeroase să fie activate

Celulele Th1 prezintă mult mai mare potențial să medieze distrugerea țesutului/organului respectiv în variate boli autoimune specifice de organ (ex. scleroza multiplă, diabetul tip 1)

Studiile asupra pacienților cu PR au arătat că celulele Th1 sunt implicate în patogenie (rolul TNF- α)

În LES

răspunsurile tip Th2 pot să fie mai importante în apariția bolii comparativ cu alte boli specifice de organ

**În concluzie,
apariția bolilor autoimune
este un proces complex**

**Se cunoaște puțin despre mecanismele
implicate în**

- apariția ruperii toleranței față de self**
- declanșarea bolii autoimune**

**Mult mai bine se cunoaște
patogenia bolii autoimune decât**

- autoanticorpii sau**
- leziunile mediate imun care conduc
la manifestările bolii**

**Multe aspecte importante sunt încă
necunoscute**

**Datorită noilor informații înțelegerea
bolilor autoimune
va progresa în viitorul apropiat**

Concluzii

Medicina convențională consideră bolile autoimune ca fiind incurabile, prescriind medicamente puternic imunosupresive ce se administrează întreaga viață

Practicienii medicinei alternative văd bolile autoimune ca fiind cauzate de un sistem imunitar copleșit, cauzat de toxicitate și deficiențe nutriționale

Pe lângă toate acestea bolile au și o cauză psihologică sau emoțională

Abordarea pentru multe dintre aceste disfuncții ale sistemul imunitar include: creșterea funcționării sistemului imunitar, eliminarea agenților infecțioși, scăderea toxicității și urmarea unei diete nutriționale specifice care include suplimente nutritive precum și echilibrarea emoțională și spirituală

Tulburările autoimune pot fi tratate cu succes

În ce măsură pot fi prevenite bolile autoimune (ex: dacă alți membri ai familie suferă de această boală), reprezintă un subiect de discuție, pentru care nu s-a găsit încă nici un răspuns

Cum greșeste medicina convențională înțelegerea bolii autoimune ?

Cu cât înțelegem mai mult despre aceste boli, incluzând genele responsabile de predispoziția la acestea și factorii de mediu care declanșează instalarea bolii, cu atât ne apropiem mai mult de tratamente mai bune și de măsurile de prevenire

mâncați sănătos

- evitați soarele

- odihniți-vă suficient

- nu fumați

- efectuați exerciții fizice regulate



Schimbarea stilului de viață



Sportul - excelent antidepresiv natural, prin eliberarea de endorfine

- 1. Mâncarea sănătoasă**
- 2. Mersul pe jos, cel puțin 30 de minute pe zi**
- 3. Controlul stresului (stresul cronic are un efect oxidativ)**
- 4. Respectarea unui program de somn**

Din nefericire,

- trebuie recunoscut că terapiile integrative nu oferă un remediu complet de vindecare al bolii autoimune, la fel ca și medicina alopată, de altfel

Poliartrita reumatoidă

- cea mai frecventă boală reumatică de tip inflamator care poate duce la reducerea duratei de viață cu până la 10 ani.
- boală sistemică autoimună caracterizată prin inflamația articulațiilor, implicând atât factori genetici, cât și de mediu

Astăzi, există tot mai multe cercetări care menționează că persoanele cu poliartrită reumatoidă prezintă modificări specifice în microbiomul din mediul oral și intestinal

- abordare terapeutică integrativă a bolii cu ajutorul modificărilor microbiomului

Lupusul eritematos sistemic

- ascunde, încă, multe secrete**
- este diagnosticul care pune în dificultate medicul și pacientul**

http://www.academia.edu/8325245/GHIDUL_DE_STUDIU_REUMATOLOGIE_Titlul_cursului_REUMATOLOGIE_CLINIC%C4%82_Autori_Simona_Rednic

Lupus eritematos sistemic

fotoprotecție

renunțarea la fumat

controlul greutatei

exercitii fizice

aspirina în doză mică

calciu și vitamina D

bisfosfonați (renumitele fosamax și bonviva)

statine (medicamente pentru scăderea

colesterolului)

antihipertensive

contraceptive orale

terapie de substituție hormonală

Microbiom

Denumirea de floră intestinală, sinonimă cu „microfloră” sau „microbiomul”, cum mai este denumită, presupune totalitatea microorganismelor care trăiesc în mod obișnuit în intestinul nostru

Se știe că intestinul unui fetus este steril, așadar procesul de colonizare a tractului digestiv al nou-născutului începe din momentul nașterii.

Apare o primă deosebire între copiii născuți natural și cei născuți prin cezariană, primii fiind în situația de a achiziționa mai rapid și mai direct tulpini bacteriene derivate din intestinul mamei, astfel că s-a constatat că microflora acestora se dezvoltă mai repede

În zilele și săptămânile consecutive nașterii „achiziționarea” de tulpini bacteriene continuă prin contactul direct al nou-născutului cu mama, dar și din mediul înconjurător

Se pare că modul în care se formează flora intestinală influențează semnificativ tipul de floră care se va regăsi la organismul adult

În acest sens unul dintre beneficiile alăptării la sân este colonizarea mai rapidă a intestinului acestuia cu bifidobacterii, care devin majoritare - un gen foarte important de bacterii în cadrul microbiomului, laptele de mamă conținând se pare un factor specific de stimulare a dezvoltării acestora

Bolile inflamatorii intestinale

- precum boala Crohn, în cazul căreia există un răspuns aberant al sistemului imun împotriva unor antigene de la nivelul tractului digestiv

Pacienții cu boala inflamatorie intestinală

- prezintă risc crescut de osteopenie, osteoporoză și fracturi osoase. Acest lucru a fost atribuit malabsorbției calciului, reducerii nivelurilor sanguine de vitamine D și K sau pierderii de masă osoasă după tratamentul cu glucocorticoizi

Problemele microbiomului intestinal pot modifica în mod semnificativ absorbția nutrienților, dar microbii pot ei înșiși sintetiza unele vitamine (cum ar fi vitaminele B1, B3, B7, vitamina K2, etc.)

Scleroza multiplă

- boală autoimună

Pornind de la premiza ca flora intestinală are o mare influență asupra funcției imunitare, cercetătorii australieni au folosit metoda transplant microbian prin fecale (TMF) pentru scleroza multiplă, cu rezultate încurajatoare.

Limitează la minimum utilizarea de antibiotice, pe cât posibil

Include în alimentație alimente bogate în probiotice și fermentate natural (Kimchi, varza murată, chefir de apă, legumele fermentate și kombucha)

Consumă fibre prebiotice (fibrele prebiotice contribuie la înmulțirea organismelor probiotice. Alimente bogate în fibre prebiotice sunt rădăcina de cicoare, frunzele de păpădie, ceapa, usturoiul și napii porcești (sau merele-de-pământ))

Ia în considerare un supliment cu probiotice (*Lactobacillus plantarum*, *Lactobacillus acidophilus*, *Bifidibacterium longum* și *Lactobacillus brevis*)



Păpădie



Fiecare pacient este un unicat, boala sa este apărută pe un pattern personal, unic, care are nevoie de o indicație terapeutică personalizată

Redu consumul de zahăr și carbohidrați (alimentațiile bogate în zahăr și carbohidrați rafinați favorizează dezechilibrul florei intestinale, asociată cu stările inflamatorii și riscul mărit de diabet)

Cumpără produse nemodificate genetic (unul dintre motivele pentru care culturile sunt modificate genetic este să reziste la ierbicidul glifosat. Glifosat, ingredientul activ din Roundup® s-a dovedit că provoacă modificări majore la nivelul florei intestinale)

Nu mai folosi aspartam (Aspartamul duce la modificari dramatice la nivelul florei intestinale, asociate cu un risc semnificativ crescut de dezvoltare a diabetului - chiar mai mult decat o alimentatie bogata in zahar)

Redu consumul de gluten (Glutenul mareste permeabilitatea intestinului permitand penetrarea unor bacterii ce declanseaza stari inflamatorii in circulatia sistemica)



Dieta fără gluten (proteina din grâu și din alte cereale înrudite – secară, orz, ovăz), se află pe primul loc în topul obiceiurilor alimentare din întreaga lume



Tulburarea echilibrului florei intestinale poate rezulta din cauze diverse, dar una din situațiile cele mai frecvente este consumul de antibiotice

Antibioticele distrug în general atât bacteriile patogene cât și pe cele benefice, rezultând o tulburare a florei intestinale cu consecințe clinice mai mult sau mai puțin evidente, în funcție de tipul antibioticului, doza și perioada de administrare

**Cu cât țesutul este mai acidifiat,
crește riscul la infecții cronice, la boli cu
caracter autoimun,**

Dieta umană măsurile preventive dietetice

- probiotice (bacterii benefice), cât și prebiotice (ceva bun cu care să se hrănească bacteriile, precum fibrele)**
- probioticele se găsesc în alimentele fermentate precum murăturile, varza acră, iaurtul, vinul, pâinea, sosul de soia, berea**

Probioticele

- sunt preparate care conțin diverse tulpini de bacterii care fac parte din categoria celor benefice și necesare echilibrului microflorei intestinale

- odată ajunse în intestin, acestea se multiplică și refac echilibrul natural al florei intestinale; de obicei se recomandă administrarea acestora pe toată durata tratamentului cu antibiotice și câteva zile după

Prebioticele

- sunt preparate al căror rol este acela de a stimula selectiv înmulțirea acelor tulpini bacteriene necesare echilibrului microflorei intestinale;

- sunt recomandate, ca și probioticele, în situațiile de tratamente antibiotice mai îndelungate dar și în diversele situații în care se presupune un dezechilibru al florei intestinale, așa cum se întâmplă în sindromul de intestin iritabil, de exemplu

În concluzie,

- rolul florei intestinale în economia organismului este complex și incomplet cunoscut

- tulburările secundare dezechilibrului florei intestinale sunt probabil mai frecvente decât se crede, dar deseori ignorate

Dieta alcalină

Blueberries, Cranberries, Prunes	Sour Cherries, Rhubarb	Plums, Processed Fruit Juices	FRUITS	Oranges, Bananas, Cherries, Pineapple, Peaches, Avocados	Dates, Figs, Melons, Grapes, Papaya, Kiwi, Berries, Apples, Pears, Raisins	Lemons, Watermelon, Limes, Grapefruit, Mangoes, Papayas
Chocolate	Potatoes (without skins), Pinto Beans, Navy Beans, Lima Beans	Cooked Spinach, Kidney Beans, String Beans	BEANS VEGETABLES LEGUMES	Carrots, Tomatoes, Fresh Corn, Mushrooms, Cabbage, Peas, Potato Skins, Olives, Soybeans, Tofu	Okra, Squash, Green Beans, Beets, Celery, Lettuce, Zucchini, Sweet Potato, Carob	Asparagus, Onions, Vegetable Juices, Parsley, Raw Spinach, Broccoli, Garlic
Peanuts, Walnuts	Pecans, Cashews	Pumpkin Seeds, Sunflower Seeds	NUTS SEEDS	Chestnuts	Almonds	
		Corn Oil	OILS	Canola Oil	Flax Seed Oil	Olive Oil
Wheat, White Flour, Pastries, Pasta	White Rice, Corn, Buckwheat, Oats, Rye	Sprouted Wheat Bread, Spelt, Brown Rice	GRAINS CEREALS	Amaranth, Millet, Wild Rice, Quinoa		

După ce ați început să urmați dieta alcalină, este destul de simplu să verificați nivelul pH-ului

Nu trebuie decât să cumpărați benzi speciale și să vă testați urina și/sau saliva, în confortul propriei case

Momentul cel mai bun pentru a face testul este cu 1 oră înainte de masă sau 2 ore după masă

Dacă urmați întocmai sfaturile dietei alcaline, nivelul pH-ului în urină ar trebui să fie între 6-6,5 dimineața și între 6,5-7 seara

Nivelul pH-ului în salivă trebuie să fie între 6,5-7,5 tot timpul zilei

Nivelul pH-ului în salivă arată cantitatea de acid pe care o produce organismul, pe când cel din urină arată cantitatea de acid eliminată de organism

Plasmafereza reprezintă o tehnică prin transfuzie extracorporală care separă sângele în plasmă și elementele sale figurate

Prin această metodă sunt înlăturate produsele patologice din sânge și din organism

Plasmafereza are un efect complex asupra organismului de detoxicare, reocorecție și imunocorecție

Efectul de detoxicare se realizează prin eliminarea și biotransformarea substratului patologic, astfel se „deblochează” sistemul biologic de detoxicare

Reocorecția este realizată prin scăderea nivelului vâscozității sângelui, prin creșterea plasticității și scăderea agregării celulelor sângelui

Imunocorecția este realizată prin eliminarea antigenelor, anticorpilor imunocirculanți, citokinelor, celulelor imunocompetente și prin „deblocarea” sistemului imun

Terapia cu plasmafereză

- se utilizează când în plasmă există componente cu efect patologic care produc sau exacerbează o afecțiune:

- anticorpi**
- complexe imune circulante**
- toxine**
- colesterol**
- crioglobuline**

Plasmafereza

Terapie de urgență în următoarele afecțiuni

- **Guillain-Barré - poliradiculonevrita acută**
- **Purpura trombotică trombocitopenică (PTT)**
- **Sindromul de hipervâscozitate (disglobulinemii maligne)**
- **Miastenia gravis**
- **Sindromul Goodpasture**
- **Pancreatita acută**
- **Eliminare de substanțe toxice**
- **Insuficiența hepatică acută**
- **Șoc endotoxic**
- **Tireotxicoză**
- **Hiperbilirubinemie neonatală (Icter)**
- **Eclampsie (Afecțiune gravă care survine, în general, la sfârșitul sarcinii, caracterizată prin convulsii asociate HTA)**

Ca terapie de urgență, uneori plasmafereza devine o necesitate terapeutică vitală

Plasmafereza

Terapie primară în următoarele afecțiuni

- **Polineuropatii demielinizante inflamatorii cronice**
- **Purpura trombotică trombocitopenică (PTT)**
- **Crioglobulinemie**
- **Sindromul Goodpasture**
- **Sindromul Guillain-Barré**
- **Hipercolesterolemia familială homozigotă**
- **Sindromul de hipervâscozitate**
- **Miastenia gravis**
- **Purpura posttransfuzională**
- **Boala Refsum**
- **Boli autoimune cu titru înalt de anticorpi circulanți**

<https://www.gralmedical.ro/Rolul-Plasmaferezei-in-terapia-de-urgenta-primara-si-adjuvanta>

Plasmafereza terapeutică curativă are o aplicabilitate clinică extensivă și se utilizează în tratamente complexe, în paralel cu terapia medicamentoasă

Plasmafereza terapeutică tratează aproximativ 150 de tipuri de maladii din domenii medicale precum: obstetrică, ginecologie, narcologie, resuscitare, tratamentul maladiilor autoimune, dermatologie, pediatrie și medicina de urgențe și dezastre

În timpul procedurii este exclusă deteriorarea elementelor figurante ale sângelui datorită caracteristicilor fiziologice ale membrane de separare

Circuit extracorporal închis are un volum redus de umplere (65 ml)

Procedura poate fi efectuată și în condiții critice și de hemodinamică instabilă

Plasmafereza reduce factorii patologici din sânge cu 70%

Diminuează riscul transfuziei sanguine "încrucișate"

Procedura nu prezintă risc de contaminare cu aerul înconjurător sau de infectare a sângelui

Plasmafereza terapeutică poate fi utilizată și în pediatrie și neonatologie

Avantajele procedurii și plasmaferezei prin membrane

Plasmafereza terapeutică se realizează automat și are un grad ridicat de siguranță

Pacientul beneficiază de confort sporit pe durata procedurii, în plus aparatul este portabil

Avantajele plasmaferezei prin membrane

Reduce vâscozitatea sângelui și riscul formării de trombi, prevenind tromboza

Îmbunătățește fluxul sangvin către organe și țesuturi, normalizează funcțiile organelor afectate

Reduce dimensiunea plăcilor de aterom și reface fluxul sanguin în vasele de sânge, elimină riscul de amputare a membrelor inferioare

Reduce presiunea sângelui

Elimină sânge reziduurile provenite de la viruși și bacterii, și îmbunătățește regresul bolii

Purifică sângele de autoanticorpi și complexe imune circulante

Reduce intensitatea simptomelor clinice și semnele de exacerbare

Mărește durata de remisie a bolilor autoimune și alergice

Intensifică sensibilitatea la medicamente și reduce, în mod semnificativ, dozele de preparate medicale (inclusiv preparate hormonale și citotoxice) și efectele secundare ale acestora

Purifică sângele și țesuturile de toxinele acumulate și de substanțele dăunătoare

Ajută la întinerirea întregului organism

Substanțe înlăturate din sânge după filtrarea plasmei

- **Lipoproteine cu densitate scăzută și foarte scăzută – Colesterolul responsabil de formarea plăcilor de aterom**
- **Trigliceride – Prezența lor în exces este asociată cu lipidele și metabolismul grăsimilor**
- **Fibrinogen și produsele sale de sinteză – Factor de trombogeneză Factor Willebrand, componentele complementului C1 și C3 – Substanțe ce însoțesc deteriorarea vaselor de sânge sau a pereților interiori ai acestora în diverse vasculite, diabet**
- **Complexe imune circulante – Conexiunea anticorpilor la antigen, "fragmente" de bacterii ce migrează prin organism și se localizează la nivelul țesutului renal și al pereților vaselor de sânge, determinând reacții autoimune**
- **Imunoglobuline, crioglobuline și anticorpi – Imunoglobuline modificate, inclusiv autoanticorpi ce contribuie la apariția bolilor autoimune, distrugerea propriilor țesuturi, obstrucția capilarelor, etc**
- **Fibronectina – În exces, contribuie la aderența între celule**

Plasmafereza ajută în următoarele condiții

Maladii Autoimune

Lupus sistemic eritematos

Artrită reumatoidă

Alveolită fibrozantă

Sarcoidoză

Glomerulonefrită

Hepatită cronică

Tiroidită

Diabet zaharat

Sindromul antifosfolipidic

Ateroscleroză

Hipertensiune arterială

Amiloidoză

Cardiomiopatie restrictivă

Boli cutanate (psoriasis, pemfigus, sclerodermită, dermatomiozită)

Boli ale sistemului nervos (scleroză multiplă, miastenia gravis, sindromul Guillain-Barre, polineuropatie, atac ischemic)

Boli psihice (schizofrenie – catatonie febrilă, sindrom neuroleptic farmacorezistent, maladia Alzheimer)

Stomatologie

Oftalmologie

Plasmafereza

Terapie adjuvantă în specialitățile

NEUROLOGIE: Poliradiculonevrite cronice, Scleroza în plăci, Sindrom Lambert-Eaton, Boala Behçet, Sindromul de hipervâscozitate

HEMATOLOGIE: Crioglobulinemii tip I, Purpura trombocitopenică Imuna (PTI), Purpura trombocitopenică (PTT), Lupus eritematos sistemic (LES), Boli cu aglutinine la rece

MEDICINA INTERNĂ: Crioglobulinemie mixtă, Periarterita nodoasă, Dermatomiozită, Maladia Wegener, Hipercolesterolemiă, Boala Crohn, Ciroza biliară primitivă

DERMATOLOGIE: Pemfigus, Pemfigus bulos, Sclerodermie

REUMATOLOGIE: Poliartrita reumatoidă, Sclerodermie

ENDOCRINOLOGIE: Hipertiroidie, Exoftalmie

NEFROLOGIE: Glomerulonefrită

Contraindicații

Plasmafereza terapeutică nu este recomandată în următoarele cazuri:

- **Modificări organice ale sistemului nervos și cardiovascular**
- **Anemie (Hemoglobina sub 90 g/l)**
- **Hipoproteinemie (nivel total proteine sub 55 g/l)**
- **Hipocoagulare**
- **Contraindicații relative**
- **Absența accesului la venă**
- **Flebită în stadiu acut**
- **Reacții alergice la anticoagulanți, coloizi și preparate proteice**

1975-1976 – Înființarea Serviciului de Plasmafereză de producție intensiva și fracționată; Stabilirea bazelor teoretice și practice (experimentale) ale plasmaferezei de producție în Centrul de Hematologie București

• 1979–1980 - Extinderea Serviciului de Hemaferenza de producție și în scop terapeutic

• 1979–1996 - Dr. Cornelia SIARA a fost numită Șeful Serviciului de Transfuzii – Plasmafereză terapeutică

• 2011 - A primit Diploma de excelență din partea Asociației Medicale Române de Plasmafereză

• 2013 - A fost desemnată Președinte de onoare al Asociației Medicale Române pentru Plasmafereză

<https://www.gralmedical.ro/Afectiuni-patologice-tratate-prin-Plasmafereza>

Oxigenoterapia hiperbară

**Comitetul European de Medicină
Hiperbară (ECHM) și GTÜM în Germania
(Asociația Medicilor de Medicină Hiperbară)**

**site-ul oficial al Organizației Europene de
Medicină Hiperbară www.oegth.at**

Acțiunile oxigenului hiperbar

<http://www.medicinahiperbara.ro/principiu/>



- afecțiune cutanată cronică, determinată genetic, ce se caracterizează prin leziuni eritematoase, bine delimitate, de dimensiuni variabile, ce sunt acoperite de scuame sidefii, pluristratificate, ușor detașabile, fiind rezultatul unui proces de parakeratoză

Există două variante distincte de psoriazis

- **provocat medicamentos: psoriazis declanșat de medicament (drug-triggered), progresia leziunilor cutanate continuând și după întreruperea administrării medicamentului**
- **psoriazis indus medicamentos (drug-induced), întreruperea administrării medicamentului stopând progresia în continuare a leziunilor**

Studiile clinice susțin ca psoriazisul se exacerbează după stres psihic în 30-40% cazuri

Psoriazisul a fost întâlnit mai frecvent la persoane care urmau tratamente cu beta-blocante, săruri de litiu, antimalarice, preparate corizonice întrerupte brusc. Beta blocantele și sărurile de litiu acționează prin reducerea activității adenilat ciclazei, cu agravarea dezechilibrului nucleotidelor ciclice din epidermul psoriazic

Urmatoarele medicamente au fost asociate mai frecvent cu debutul psoriazisului: amiodaronă, clonidină, morfină, oxifenbutazonă, fenilbutazonă, penicilină, iodură de potasiu, procaină, sulfapiridina, aspirină, progesteron, digoxin

Dieta este extrem de importantă în cazul psoriazisului

- se recomanda eliminarea cărnii roșii din dietă și a gustarilor pline de grăsimi nesănătoase, a alimentelor procesate, a dulciurilor rafinate căci acestea cresc inflamația din organism și pot declanșa erupțiile de psoriazis

- se consumă în schimb pește de apă rece (somon, macrou, hering etc.), semințe (de in, de dovleac etc.), alune crude și alimente bogate în acizi grași omega 3 căci acestea au capacitatea de a reduce inflamația, conducând astfel și la ameliorarea simptomelor psoriazisului

- dieta scăzută în produse lactate influențează în bine evoluția psoriazisului

- diete fără gluten



**Artrita psoriazică
apare decât pe un teren
favorizat de psoriazis**

Uleiul de pește poate reduce inflamația"

Acupunctura

Curcuma

Coaja de salcie

Vitamina D

**Vitamina K (se găsește în varză, spanac, broccoli,
ulei de rapiță, ulei de măsline)**

Vitamina B12

Pentru pacienții tratați cu corticosteroizi pe cale sistemică peste 1 lună, este necesar un supliment combinat de calciu și vitamina D pentru a preveni osteoporoza

Spectrofotometrie cutanată

- dozarea intoxicației tisulare cu metale grele

<http://m.cotidianul.ro/prof-dr-ioan-nedelcu-medicina-nu-este-o-profesie-este-o-arta-285190/>





A woman with blonde hair, wearing a grey cardigan and dark jeans, is jumping joyfully with her arms raised. To her right is a green sign with white text and a list of health benefits. The sign is partially covered by a pile of green coffee beans at the bottom.

GREEN COFFEE BEAN HELPS SUPPORT:

- ✓ Healthy Weight Management
- ✓ Healthy Blood Pressure Levels
- ✓ Potent, Natural Antioxidation
- ✓ Healthy Blood Sugar Levels
- ✓ Much More!





Studii complementare – atestate pentru medicii de familie

Pentru înscriere aveți nevoie de următoarele documente, iar înscrierea se face la sediul Centrului Național de Perfecționare în Domeniul Sanitar București str. Bodești nr. 1, sector 2, București

- 1. Cerere Tip (Poate fi descarcata)**
- 2. Copie Diploma Medic**
- 3. Copie de pe cartea de identitate**
- 4. Copie de pe Autorizatia de Libera Practica**
- 5. Dovada de achitare a taxei de instruire (integral sau partial in functie de specificul respectivului program)**

Plata taxei se face in contul SNSPMPDSB:

RO80TREZ70220F335000XXXX, Trezorerie sector 2, CIF 26328134, str. Vaselor nr. 31, sector 2, București sau la casieria SNSPMPDSB.

Relații suplimentare în legătură cu structura modulară sau plurimodulară, durata, cuantumul taxei de instruire pentru programul specific la următoarele tel:

021-255.55.44 – Atestate diverse

021-624.19.67 – Atestate Homeopatie

021-624.19.68 – Atestate (Acupunctura, Api-Fito-Aromaterapie)

<http://www.formaremedicala.ro/studii-complementare-atestare-pentru-medicii-de-familie/>