



CUPRINS

Titlu: Medicina în familie. Ghid complet
pentru sănătatea întregii familii

Medicina în familie

Ghid complet

pentru sănătatea întregii familii

Traducere de Dana Mihai și Victor Georgescu

SIMPTOME ȘI OPȚIUNI 69

GHID VIZUAL DE DIAGNOSTIC 770

ATLAS AL CORPULUI UMAN 779

ANEXĂ 797

Abrevieri 797

Despre preparatele din plante 797

Despre remediile homeopatice 797

Principii de bază ale dietei 797

Principii de bază ale tratamentului 797

Principii de bază ale tratamentului 797

CLOSER 798

INDEX 798

Teora



CUPRINS

INTRODUCERE	6
CUM SĂ FOLOSIȚI ACEASTĂ CARTE	6
DICTIONAR DE MEDICINĂ CONVENȚIONALĂ ȘI MEDICINĂ ALTERNATIVĂ .	8
GENERALITĂȚI DESPRE SĂNĂTATE	22
Sănătatea copilului.....	23
Adultul sănătos.....	28
Sănătatea femeii.....	29
Sănătatea bărbatului.....	34
Îmbătrânirea.....	36
URGENȚE/PRIMUL AJUTOR	40
Dulăpiorul cu medicamente.....	67
SIMPTOME ȘI OPȚIUNI	69
GHID VIZUAL DE DIAGNOSTIC	770
ATLAS AL CORPULUI UMAN	779
ANEXĂ	794
Abrevieri.....	795
Despre preparatele din plante.....	795
Despre remediile homeopatice.....	797
Principii de bază ale nutriției.....	799
Piramida alimentelor.....	800
GLOSAR	802
INDEX	807

MEDICINA CONVENȚIONALĂ: SPECIALITĂȚI MEDICALE

ALERGOLOGIA ȘI IMUNOLOGIA

Alergologia este o subspecialitate a imunologiei care studiază funcționarea sistemului imunitar. Alergologii tratează afecțiuni precum astmul, eczema și febra fânului – reacții imune declanșate de alergeni naturali sau artificiali din apă, alimente sau aer.

ANATOMIA PATOLOGICĂ

Specialiștii în anatomie patologică sunt instruiți pentru a recunoaște cauzele, efectele și caracteristicile bolilor. Ei lucrează în primul rând prin analiza de laborator a eșantioanelor de țesuturi și fluide ale organismului. Ei efectuează autopsii și examinează biopsii, deseori cu scopul de a determina prezența cancerului; ei joacă, de obicei, rolul de consultanți ai altor medici.

ANESTEZIOLOGIA

Anesteziștii induc, prin mijloace chimice, starea de inconștiență la pacienții supuși intervențiilor chirurgicale și tratează orice complicații respiratorii sau cardiace ce pot surveni în acel moment. De asemenea, ei pot asigura și monitoriza diverse tipuri de analgezie în cursul altor tipuri de proceduri medicale, precum nașterea.

CHIRURGIA

În chirurgia generală, sunt efectuate intervenții foarte diverse, ce implică numeroase părți ale organismului. De asemenea, chirurgii sunt instruiți să recunoască probleme ce trebuie trimise la chirurghi mai înalți specializați, care trebuie să treacă printr-o perioadă suplimentară de instruire și trebuie să fie atestați de propriile comisii chirurgicale. Aceste categorii de specializare includ: chirurgia **colorectală**, de tratare a problemelor tubului digestiv inferior; **neurochirurgia**, care se ocupă cu nervii periferici, precum și de creier și măduva spinării; **ortopedia**, pentru probleme ale sistemului osteomuscular; chirurgia **otolaringologică**, destinată problemelor capului și gâtului; **chirurgia plastică**, ce se ocupă cu reconstruirea, refacerea sau ameliorarea aspectului și funcționalității oricărei părți a organismului; și **chirurgia cardio-toracică**, focalizată asupra problemelor toracice, în special cele ale inimii și plămânilor.

DERMATOLOGIA

Dermatologii tratează probleme ale pielii, guri, părului și unghiilor – afecțiuni precum acneea, psoriazisul, alergiile și cancerul cutanat.

EPIDEMIOLOGIA

Epidemiologia reprezintă studiul statistic al bolilor în populații sau grupuri de indivizi. Limitată

la început la studiul bolilor infecțioase și epidemiilor, această specialitate s-a extins, pentru a acoperi și boli neinfecțioase, precum cancerul și bolile de inimă.

GENETICA MEDICALĂ

Specialiștii în genetică medicală consiliază potențialii părinți cu privire la riscurile de a transmite copiilor maladiei ereditare și stabilesc diagnosticul unor astfel de boli, după nașterea copiilor.

MEDICINA DE FAMILIE

Medicii de familie sunt generaliști. Majoritatea asigură o gamă largă de îngrijiri și deseori pun în mod deosebit accentul pe urmărirea, în mod permanent, a nevoilor medicale, psihologice și sociale ale familiilor. Ei trimit problemele mai complicate la specialiști.

MEDICINA FIZICĂ ȘI DE REABILITARE

Acești specialiști lucrează cu pacienți care au suferit traumatisme sau sunt incapacitați din punct de vedere fizic, în special dacă problema este de origine osteomusculară, neurologică sau cardiovasculară. Ei asigură analgezie și ajută pacientul să recâștige sau să atingă un nivel mai ridicat de funcționalitate psihologică și fizică.

MEDICINA INTERNĂ

Interniștii se ocupă în principal de îngrijirea adulților și sunt experți în funcționarea organelor interne și a sistemelor organismului. Ei tratează un spectru larg de probleme, de la suferințele minore la maladii severe. Subspecialități ale medicinei interne sunt: **cardiologia**, care se adresează bolilor inimii, plămânilor și vaselor sanguine (angina pectorală și ateroscleroza, de exemplu); **endocrinologia**, care acoperă bolile glandelor endocrine (de exemplu, diabetul sau problemele tiroidiene); **gastroenterologia**, ce ținește bolile aparatului digestiv, precum colita sau ulcerul gastric; **hematologia**, care tratează boli ale sângelui, splinei și ganglionilor limfatici (anemia sau leucemia, de exemplu); **bolile infecțioase**, ce se ocupă de bolile provocate de bacterii sau virusuri, precum SIDA sau meningita; **nefrologia**, dedicată problemelor rinichilor; **oncologia**, ce se ocupă cu toate formele de cancer; **pneumoftiziologia**, care tratează plămâni și căile respiratorii, afectate de boli ca pneumonia, pleurezia sau emfizemul; și **reumatologia**, care se adresează bolilor articulațiilor, mușchilor, oaselor și tendoanelor (artrita, de exemplu).

MEDICINA NUCLEARĂ

Specialiștii în medicină nucleară administrează substanțe radioactive pe cale internă, pentru a identifica și trata tulburări de la nivelul țesuturilor și organelor. Cancerul tiroidian, de exemplu, poate fi detectat și atacat cu iod radioactiv, care este absorbit de celulele tiroidiene.

MEDICINA PREVENTIVĂ

Specialiștii în medicină preventivă pun la punct regimuri prin care ajută grupurile cu risc crescut să învețe obiceiuri sănătoase și să evite bolile și traumatismele. Recomandările lor pot viza alimentația, comportamentul, factori ocupaționali sau de mediu și gradul de conștientizare publică a grijii pentru sănătate.

NEUROLOGIA

Neurologii se ocupă în principal de disfuncții ale creierului, măduvei spinării, nervilor periferici

și altor componente ale sistemului nervos. Deseori, ei au rolul de consultanți ai altor medici în procesul de stabilire a cauzelor unor simptome precum amețelile sau durerile de cap, și tratează maladii precum boala Alzheimer sau scleroza multiplă.

OBSTETRICĂ-GINECOLOGIA

Obstetricienii-ginecologi îngrijesc femeile în timpul sarcinii și nașterii. Ei se ocupă și cu afecțiunile aparatului reproducător feminin, precum endometrioza, și cu tulburările provocate de dezechilibrele hormonale. Ei efectuează intervenții chirurgicale, precum operații cezariene, ligaturări tubare și histerectomii.

OFTALMOLOGIA

Oftalmologii tratează probleme oculare și vizuale, precum glaucomul sau cataracta, deseori cu medicamente sau pe cale chirurgicală. Ei au di-

CUM SUNT ATESTAȚI SPECIALIȘTII*

Medicii din fiecare stat sunt obligați prin lege să aibă autorizația de practică; aceasta este eliberată de un consiliu de autorizare, existent în fiecare stat, după absolvirea unei facultăți de medicină acreditate și promovarea unui examen de licență. Mulți medici își continuă și după aceea instruirea, pentru a deveni specialiști și, la sfârșitul acestui proces, în mod tipic, ei solicită atestarea unui consiliu de experți. În majoritatea cazurilor, consiliile de acest tip operează sub autoritatea unui grup de supraveghere național, Consiliul American al Specialităților Medicale (American Board of Medical Specialties, ABMS).

Pentru a fi atestați de un consiliu recunoscut de ABMS, medicii trebuie să parcurgă un program de rezidențiat cu durata între 3 și 7 ani, în funcție de specialitate, și să promoveze un examen pregătit și notat de membrii consiliului. Unele dintre consiliile de specialitate permit medicilor să candideze la atestare imediat după finalizarea rezidențiatului; altele – mai ales consiliile pentru specialitățile chirurgicale – cer medicilor să aibă un anumit număr de ani de practică și un număr prestabilit de proceduri medicale la activ, înainte de a se putea prezenta la examen.

Specialiștii pot merge în continuare la supra-specializare, care implică de obicei o instruire suplimentară și poate mai mulți ani de practică, urmate de promovarea unui examen suplimen-

tar de supraspecialitate, administrat de consiliul de atestare inițial.

Aceste consilii solicită uneori medicilor să promoveze examene la fiecare 7 sau 10 ani, pentru a-și păstra atestarea.

Consiliul American al Specialităților Medicale, de departe cea mai bine cunoscută și mai larg acceptată autoritate de atestare, supraveghează 37 domenii de specializare și 75 supra-specialități. Nu este însă singura prezență în domeniul atestării. Atestatele mai sunt emise și de consilii auto-desemnate – unele în întregime respectabile, altele nu. Aceste consilii auto-desemnate pot să nu ceară ca specialistul să parcurgă o perioadă suplimentară de instruire sau să promoveze un examen; în cazurile cele mai dubioase, ele pot oferi o diplomă cu aspect impresionant după un curs cu durata de 2 zile – sau după nu mai mult decât plata unui onorariu.

O dată cu înmulțirea programelor de îngrijiri medicale gestionate, atestarea de către consilii a devenit o piatră de referință a calificării medicilor, iar majoritatea spitalelor insistă ca un medic să fie atestat de unul din cele 24 de consilii membre ale ABMS, pentru a avea dreptul de a interna pacienți. Nu este însă mai puțin adevărat că mulți medici, neatestați de consilii, asigură îngrijiri de calitate – și trebuie să ne reamintim că un certificat nu dă niciodată măsura personalității și a compasiunii unui medic.

* n. tr. – informații valabile pentru SUA

plomă de medic, spre deosebire de opticieni, care sunt autorizați numai să diagnosticheze probleme ale vederii și să prescrie ochelari și lentile de contact.

OTORINOLARINGOLOGIA (NAS, GÂT ȘI URECHI)

ORL-iștii se ocupă de problemele nasului, gâtului și urechilor, precum și de ale regiunilor adiacente acestora, de la nivelul capului și gâtului. Ei sunt experți în evaluarea și tratarea problemelor auditive și a tulburărilor sinusurilor, precum și a multor altor probleme; toți sunt chirurgi, pregătiți să efectueze intervenții în cazul unor afecțiuni precum amigdalita sau deviația de sept.

PEDIATRIA

Pediatrii se specializează în problemele medicale ale copiilor, de la naștere până la adolescență, și tratează suferințe precum astmul, eritemul fesier, varicela, anomaliile creșterii și dezvoltării și traumatismele legate de sport.

PSIHIATRIA

Psihiatrii sunt medici ce se specializează în tratamentul bolilor mentale, emoționale sau de tipul dependențelor – printre ele fiind depresia și anorexia nervoasă. La fel ca și psihologii și lucrătorii din asistența socială clinică, ei utilizează psihoterapia, însă numai psihiatrii au diplomă de medici și pot prescrie medicamente.

RADIOLOGIA

Radiologii folosesc energia iradiantă externă în multe forme, pentru a diagnostica și trata boli diverse. Printre procedurile lor se numără radiografiile (inclusiv mamografia), tomografia computerizată (TC), tomografia cu emisie de pozitroni (PET), imagistica prin rezonanță magnetică (MRI) și angiografia.

STOMATOLOGIA

Acest domeniu include numeroase specialități legate de îngrijirea dinților, gingiilor și maxilarilor. **Chirurgii stomatologi** au diplome după o perioadă de instruire de patru ani și pun accentul pe medicina de familie. **Specialiștii în ortodonție** au doi ani în plus de instruire de specialitate, în poziționarea dinților. **Chirurgii maxilofaciali**, cu trei ani de instruire suplimentari, efectuează intervenții în afecțiuni precum sindromul de articulație temporomandibulară și de reconstrucție a maxilarului.

UROLOGIA

Urologii se specializează în afecțiunile aparatului genito-urinar. Printre afecțiunile pe care le tratează – prin metode chirurgicale, dacă este necesar – se află calculii renali, infecțiile vezicale cronice și problemele prostatei.

MEDICINA ALTERNATIVĂ

ACUPUNCTURA

Acupunctura, la fel ca și presopunctura, se bazează pe teoria chineză tradițională a meridianelor – căi energetice despre care se crede că traversează organismul, transportând forța vitală sau energia numită *chi*. În această terapie, fluxul *chi* este controlat prin inserția unor ace, de grosimea unui fir de păr, în anumite puncte specifice – aceleași puncte ca și cele utilizate în presopunctură, aliniate de-a lungul meridianelor (vezi *ilustrația, pag. 14–15*). Spre deosebire de presopunctură, acupunctura trebuie să fie efectuată de un practician instruit.

Un tratament mediu implică inserția a 5-15 ace fine. Ele pot pătrunde în piele pe o distanță mai mică de 1 cm (pe vârful degetelor, de exemplu) sau de până la 7,5-10 cm (acolo unde există un strat gros de grăsime sau de mușchi). Procedura nu provoacă de obicei dureri mari, deși deseori poate exista o senzație de înțepătură sau de greutate. În afară de (sau uneori în loc de) introducerea

de ace, acupuncturiștii pot opta pentru un tratament numit moxibustie. Aceasta constă în aplicarea de căldură direct deasupra punctelor de acupunctură, prin intermediul unor mici mănunchiuri de ierburi, de obicei frunze de , care ard mochnit.

Capacitatea acupuncturii de a alina durerile multor pacienți este bine documentată, iar baza fizică a analgeziei a fost demonstrată prin teste de laborator pe animale; acupunctura eliberează endorfine și alte forme de neurotransmițători, care sunt analgezicele naturale ale organismului. Totuși, cercetătorii nu pot încă să explice clar felul în care acupunctura reușește să asigure o analgezie de lungă durată. Pe lângă beneficiile aduse în ceea ce privește controlul durerii, acupunctura s-a dovedit a fi eficientă în recuperarea după accidente vasculare cerebrale și în ameliorarea grețurilor. Metoda a fost de asemenea recomandată în tratamentul dependenței de droguri. Practicarea acupuncturii este autorizată în 26 de state și în Districtul Columbia.

* din SUA (n. trad.)

AROMOTERAPIA

Aromoterapia utilizează esențele de plante pentru a stimula relaxarea și a contribui la ameliorarea simptomelor anumitor suferințe. Uleiurile esențiale sunt extrase aromate extrem de concentrate, presate la rece sau obținute prin distilare în aburi din flori, frunze sau rădăcini. Uleiurile sunt diluate cu așa-numite uleiuri „de însoțire”, cum sunt cel de migdale sau de soia, și pot fi aplicate prin masaj, amestecate cu apă și utilizate sub formă de comprese pe piele, adăugate în apa din baie sau inhalate după difuziunea în aer. Uleiurile esențiale nu trebuie niciodată ingerate; o singură picătură de ulei poate reprezenta echivalentul a 100 g sau mai mult din planta integrală. Luate pe cale internă, uleiurile din anumite plante, precum tuia, pelin, calapăr, isop și salvie, sunt toxice și pot fi chiar letale.

Aromaterapeuții consideră că mireasma uleiurilor are un efect calmant asupra sistemului limbic al creierului, care este implicat în memorie, emoții și control hormonal. Unii practicieni au lansat de asemenea teoria că uleiurile sunt absorbite prin piele și acționează direct în interiorul organismului. Totuși, criticii aromoterapiei sugerează că relaxarea atribuită uleiurilor poate fi datorată de fapt aplicării lor prin masaj, băi fierbinți și alte metode plăcute.

CHIROPRACTICA

Chiropractica, o metodă de vindecare predată în propriile colegii cu durata de cinci ani și autorizată în toate cele 50 de state, conform standardelor stabilite de Consiliul de Educație în Chiropractică și Federația Consiliilor de Autorizare în Chiropractică, este bazată pe ideea că organismul uman are o capacitate înnăscută de vindecare și este în căutarea stării de homeostazie sau echilibru. Conform teoriei chiropracticii, sistemul nervos joacă un rol important în menținerea homeostaziei – și, deci, a sănătății. Însă problemele articulare, numite subluxații, interferă – în mod presupus – cu funcționarea normală a sistemului nervos și, ca rezultat, capacitatea organismului de a-și menține starea de sănătate optimă este diminuată. Chiropracticienii caută să reechilibreze organismul prin manipularea manuală a coloanei vertebrale și a altor articulații și mușchi, asigurând o funcționare fără probleme a sistemului neuro-osteomuscular.

Astăzi, chiropracticienii sunt împărțiți în două tabere principale. Una dintre ele, cu concepții tradiționaliste, vede subluxațiile ca fiind cauza

celor mai multe suferințe. Cealaltă, considerată progresistă, încearcă să stabilească pentru chiropracticienii un rol în asistența medicală primară, punând accentul pe tratamentul durerilor de spate și al problemelor osteomusculare, pe lângă manipulare.

Deși chiropractica este încadrată în categoria medicinei alternative, ea a reușit să fie într-o anumită măsură acceptată, în parte pentru că mai multe studii recente i-au demonstrat eficiența în tratamentul anumitor probleme, cum sunt durerile lombare acute. Serviciile chiropracticienilor sunt acoperite de Medicare și, în multe state, de Medicaid și de majoritatea planurilor de asigurări private din S.U.A.*.

HIDROTERAPIA

Hidroterapia, care înseamnă literalmente terapia cu apă, folosește gheața, apa lichidă și aburul pentru a ameliora simptomele a numeroase tipuri de infecții, dureri acute și cronice, probleme circulatorii și multe altele. Tratamentele cuprind împachetări, pulverizări și dușuri, băi de aburi și saune, precum și băi fierbinți și reci – printre care băi dinamice (cu vârtejuri), băi pentru mâini sau picioare și băi de șezut, ce implică imersia numai a zonei pelviene. Scopul lor este de a stimula un răspuns imun sau de a dezintoxica organismul, prin modificarea temperaturii corpului. Hidroterapia este deseori utilizată de naturopați.

HOMEOPATIA

Homeopatia, fondată de un medic german numit Samuel Hahnemann în jurul anilor 1790, este bazată pe ideea „cui pe cui se scoate”; cu alte cuvinte, substanțele care provoacă anumite simptome la o persoană sănătoasă pot, de asemenea, vindeca aceleași simptome la o persoană bolnavă. Această așa-numită lege a similitudinii dă homeopatiei însuși numele ei: „homeo” înseamnă similar, iar „patie” desemnează boala. În experimentele sale, Hahnemann a pus la punct o metodă de „potențare” a remediilor homeopatice, prin diluarea lor într-o soluție alcoolică și apoi scuturarea (agitarea prin sucusiune) a amesturilor. Rezultatele l-au convins că un înalt grad de diluare nu numai că reduce la minimum efectele secundare ale remediilor, ci în același timp le accentuează și eficacitatea medicală.

Homeopații moderni prescriu de obicei doze în diluții ce variază de la 1 x (1 parte substanță activă la 9 părți mediu de diluție) la 200 c (200 repetări ale diluării a 1 parte substanță activă cu

* ale SUA (n. trad.)

99 părți mediu de diluție); diluțiile și mai înalte sunt indicate printr-un „m”, pentru un raport de 1 la 999. (Vezi și *Despre remediile homeopatice*, pagina 796) Criticii homeopatiei afirmă că, în cazul diluțiilor extreme (care sunt considerate a avea efecte mai puternice), remediile pot să nu conțină nici măcar o singură moleculă din substanța activă inițială. Cu toate acestea, studiile au arătat că remediile homeopatice pot fi eficiente în anumite afecțiuni, precum diareea copilăriei, febra fânului, astm și gripă. Cercetări mai amănunțite sunt actualmente conduse sub auspiciile Institutelor Naționale de Sănătate.

Majoritatea remediilor homeopatice au fost supuse „probării”, adică unei observații medicale a efectelor unor doze de substanțe homeopatice nediluate la indivizi sănătoși. Modificările mentale, emoționale și fizice survenite în cursul acestor teste permit medicilor homeopați să înțeleagă mai bine care remediu va fi cel mai potrivit în cazul unui anumit set de simptome. În decursul ultimilor 200 de ani au fost efectuate „probe” pentru aproape 2 000 de substanțe.

Majoritatea homeopaților practică o homeopatie „constituțională”, bazată pe ideea că constituția – sau alcătuirea fizică, mentală și emoțională – a fiecărei persoane poate necesita de asemenea un tratament, alături de cel al suferințelor specifice. În concepția clasică, într-un anumit moment dat se poate folosi un singur medicament homeopatic. Se face o anamneză foarte amănunțită a pacientului și sunt observate simptomele fizice și psihologice ale acestuia, după care se eliberează o prescripție inițială. Dacă medicația nu are efectul dorit sau dacă simptomele persistă, se face o a doua analiză și se eliberează o a doua prescripție. Acest proces continuă până când este găsită medicația corectă pentru suferința de fond. Tratamentul constituțional este în general utilizat în problemele cronice; suferințele acute, sau de scurtă durată, sunt de obicei tratate cu remedii specifice bolii.

Recent, au devenit disponibile remedii homeopatice combinate, ce pot fi obținute fără prescripție medicală, pentru o mare varietate de suferințe frecvente. Aceste produse conțin mai multe dintre remediile larg utilizate pentru o anumită problemă și pot fi utile în auto-tratamentul afecțiunilor minore. În maladiile prelungi sau grave, un homeopat profesionist poate prescrie remedii unice, specifice.

Practicienii homeopați au de obicei o instruire medicală anterioară, precum o diplomă în medicină, osteopatie sau medicină naturopatică. Produsele farmaceutice pe care le prescriu sunt recu-

noscut și controlate de FDA și pot fi cumpărate fără prescripție medicală de la magazine specializate.

MEDICINA AYURVEDICĂ

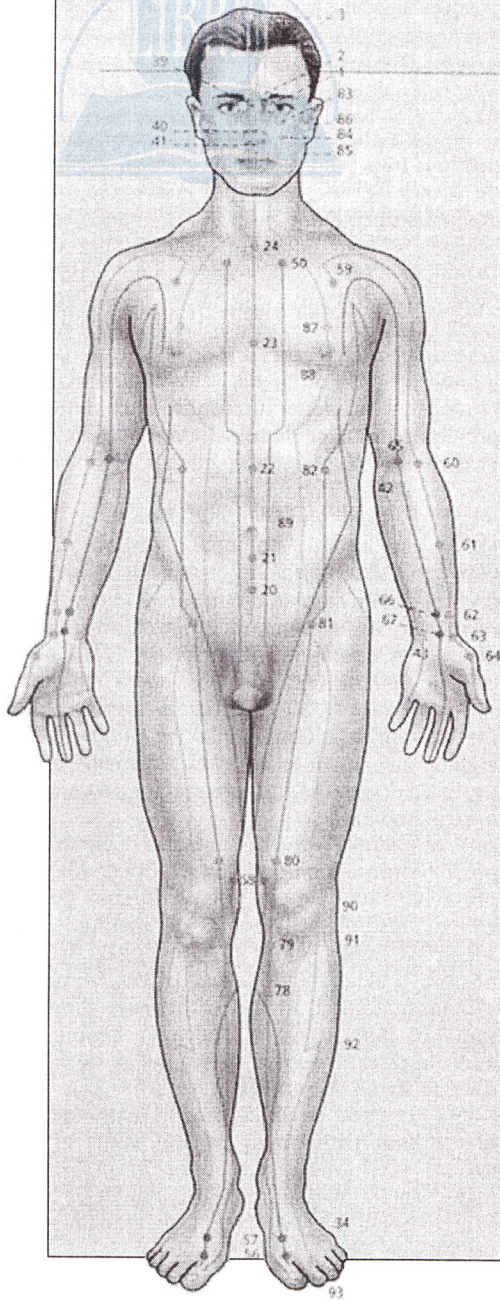
Medicina ayurvedică este un sistem de diagnostic și tratament practicat în India de mai bine de 5 000 de ani. Termenul *Ayurveda* vine din cuvintele de origine sanscrită *ayur*, care înseamnă „viață”, și *veda*, care înseamnă „cunoaștere”. Teoria ayurvedică susține că toate bolile din organism provin din suprasolicitări la nivelul stării de conștiință a individului; suprasolicitările conduc la instalarea unor obiceiuri de viață nesănătoase, inițiind un ciclu de boală. Manifestările fizice de boală sunt atribuite dezechilibrelor dintre trei principii fiziologice de bază, numite *dosha*. *Dosha vata* reprezintă energia cinetică a organismului; *vata* face inima să bată, sângele să curgă și stimulează funcționarea creierului și nervilor. *Dosha kapha* este energia potențială, responsabilă de forța fizică și de lubrifierea țesuturilor. *Dosha pitta*, considerată un mediator între *vata* și *kapha*, guvernează procesele metabolice din organism, de la digestie la operațiile intracelulare. Dacă aceste trei principii încetează de a mai opera în armonie, se instaurează boala. Evaluarea *dosha*-elor este efectuată printr-o tehnică numită *nadi vinyan*, ce implică luarea pulsului la încheietura mâinii; această evaluare determină formele precise pe care le va lua tratamentul.

Practicienii Ayurvedei prescriu o varietate de poziții corporale precise, toate derivate din disciplina milenară care este yoga, împreună cu exerciții de respirație și tehnici de meditație (vezi *Medicina pentru suflet și trup: Yoga*). Pe lângă acestea, practicienii utilizează plante, vomitive și clisme, masaj cu uleiuri și regimuri alimentare specifice pentru fiecare *dosha*, în scopul de a ajuta la dezinfectarea sistemului și de a-l readuce la starea de echilibru.

S-a constatat că unele mixturi ayurvedice din plante conțin plumb în cantități mari și pot fi toxice. Aveți grijă să cunoașteți în amănunțime ingredientele oricărui remediu, înainte de a-l utiliza; nu ezitați să chestionați practicianul în această privință.

MEDICINA NATUROPATICĂ

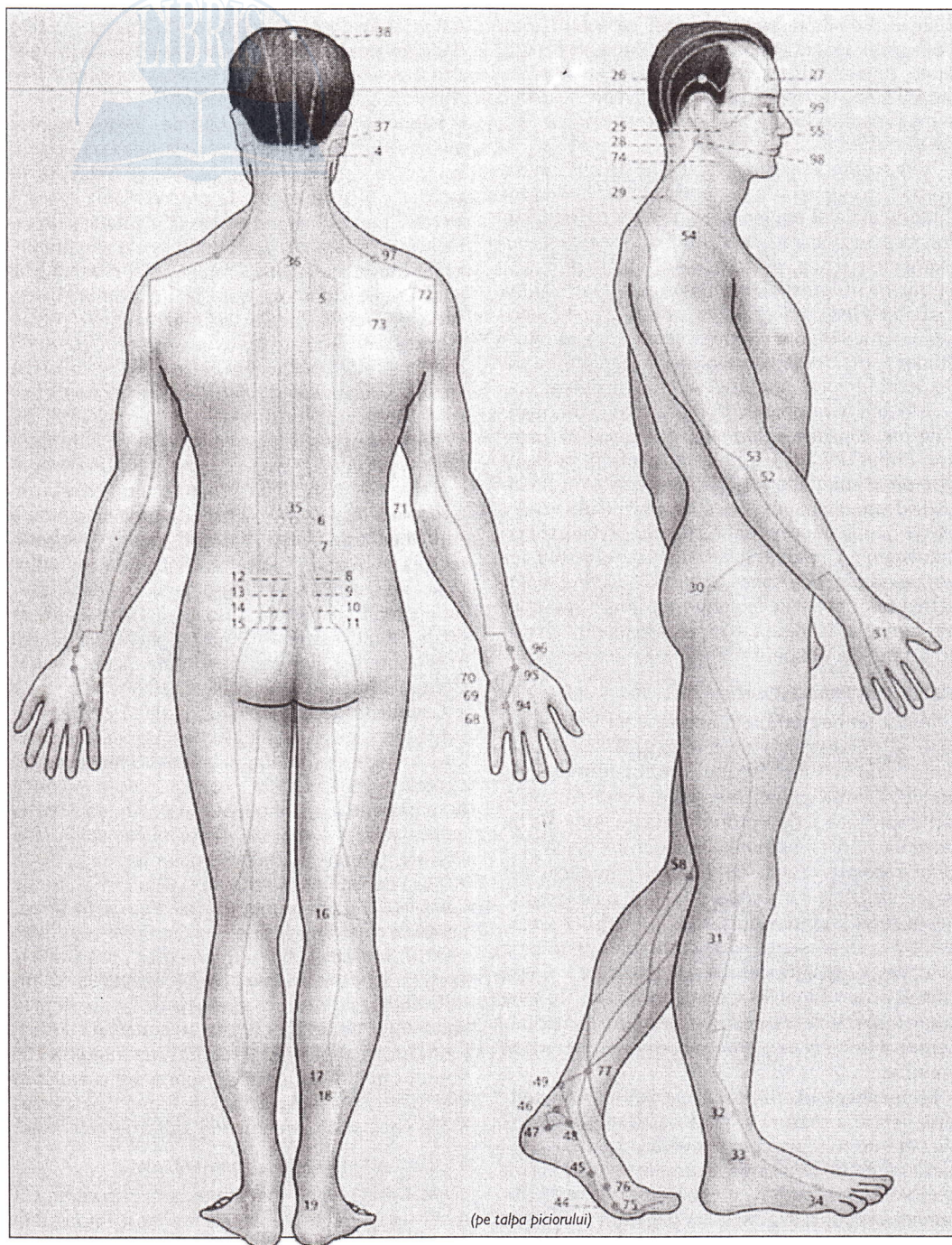
Medicina naturopatică asigură o îngrijire holistică, sau a întregului organism, profitând de resursele oferite de numeroase sisteme tradiționale de vindecare. Datând încă din prima parte a secolului 20, naturopatia este organizată în jurul a trei principii fundamentale: medicul trebuie să se străduiască să vină în ajutorul abilităților naturale de vindecare ale organismului; trebuie să se acțio-



PUNCTELE DE PRESOPUNCTURĂ

Medicina tradițională chineză ne învață că energia, care circulă prin anumite canale prin organism, poate fi manipulată – prin presiune (presopunctură) sau inserția unor ace fine (acupunctură) – pentru a trata bolile și a ameliora sănătatea.

1	Vezica urinară (V)	36	DM 14	67	PE 7
2	V 1	37	DM 16		
3	V 2	38	DM 20		Intestin subtire (IS)
4	V 7	39	DM 24,5	68	IS 3
5	V 10	40	DM 25	69	IS 4
6	V 13	41	DM 26	70	IS 5
7	V 23			71	IS 8
8	V 25	42	Inima (I)	72	IS 10
9	V 27	43	I 3	73	IS 11
10	V 28			74	IS 17
11	V 29		Rinichi (R)		
12	V 30	44	R 1		Splină (Spl)
13	V 31	45	R 2	75	Spl 3
14	V 32	46	R 3	76	Spl 4
15	V 33	47	R 5	77	Spl 6
16	V 34	48	R 6	78	Spl 8
17	V 40	49	R 7	79	Spl 9
18	V 57	50	R 27	80	Spl 10
19	V 58			81	Spl 12
				82	Spl 16
20	V 60		Intestinul gros (IG)		
21	Vasul Conceptor (RM)	51	IG 4		Stomac (S)
22	RM 4	52	IG 10	83	S 2
23	RM 6	53	IG 11	84	S 3
24	RM 12	54	IG 15	85	S 6
		55	IG 20	86	S 7
25	RM 17			87	S 16
26	RM 22	56	Ficat (F)	88	S 18
27	VB 2	57	F 2	89	S 25
28	VB 8	58	F 3	90	S 35
29	VB 14		F 8	91	S 36
30	VB 14			92	S 40
31	VB 21	59	Plămân (P)	93	S 44
32	VB 30	60	P 1		Triplul Încălzitor (TÎ)
33	VB 34	61	P 5	94	TÎ 3
34	VB 39	62	P 6	95	TÎ 4
		63	P 7	96	TÎ 5
		64	P 9	97	TÎ 15
			P 10	98	TÎ 17
35	VB 40			99	TÎ 21
	VB 41		Pericard (PE)		
		65	PE 3		
		66	PE 6		



PĂR, CĂDEREA

SIMPTOME

- ♦ la bărbați, rărirea părului din cap, retragerea marginii zonei păroase sau un model în formă de potcoavă care lasă creștetul capului expus.
- ♦ la femei, rărirea părului în mod difuz, dar mai ales în creștet; chelirea completă este rară.
- ♦ la copii sau tineri, pierderea bruscă a unor smocuri de păr; cunoscută drept **alopecia areata**.
- ♦ pierderea completă a părului de pe tot corpul; o afecțiune rară numită **alopecie universală**.
- ♦ mai ales la copii, zone cu fire rupte de păr și cădere incompletă a părului, de obicei pe scalp, dar afectând uneori sprâncenele; copilul își freacă sau smulge cel mai probabil părul, o tulburare numită **trichotilomanie**.
- ♦ căderea excesivă a părului, dar fără chelire completă, asociată cu diferite boli sau tratamente medicamentoase, pierdere rapidă în greutate, anemie, stres sau sarcină; o afecțiune cunoscută ca **efluviu telogen**.

CHEMAȚI MEDICUL DACĂ:

- ♦ bănuți că dumneavoastră sau copilul dumneavoastră aveți **alopecia areata**, sau bănuți o **trichotilomanie** la copil; ambele afecțiuni trebuie evaluate de către un medic.
- ♦ suferiți o pierdere fără explicație a părului din orice zonă a corpului; s-ar putea ca medicul să dorească să caute o eventuală boală de fond ce ar putea fi răspunzătoare.

Părul uman variază larg în colorit și textură, iar oamenii diferă considerabil în privința cantității de păr facial și corporal pe care o au, în funcție de vârstă, sex, rasă și bagaj genetic. Dar, în ciuda multelor diferențe ce pot fi întâlnite la păr, pentru toți este normal să îl avem pe partea de sus și din spate a capului. Când părul începe să dispară din aceste locuri, vorbim de **alopecie** sau chelie.

Părul crește oriunde pe corp cu excepția palmelor și tălpilor, dar multe fire de păr sunt atât de fine încât sunt practic invizibile. Părul este constituit dintr-o proteină numită keratină, produsă în foliculii piloși din stratul exterior al pielii; pe măsură ce foliculii produc noi celule ale părului, celulele bătrâne sunt împinse afară prin suprafața

pielii cu o viteză de circa 15 cm pe an. Părul pe care îl puteți vedea este, de fapt, o înșiruire de celule moarte, conținând keratină. În capul unui adult se află în medie 100 000 fire de păr, din care se pierd până la 100 pe zi; astfel încât dacă găsiți câteva fire răzlețe în peria de cap nu aveți neapărat un motiv să vă alarmați.

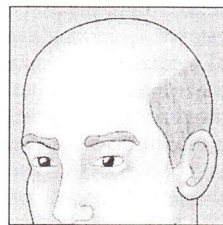
Rarefierea treptată a părului cu vârsta este o situație naturală numită **alopecie involutivă**. Tot mai mulți foliculi ai părului trec într-o fază telogenă, de repaus, iar firele care rămân devin mai scurte și mai puțin numeroase. **Alopecia androgenică** este o afecțiune de predispoziție genetică ce poate afecta atât bărbații, cât și femeile. La bărbați pierderea părului poate începe chiar din perioada adolescenței sau puțin după vârsta de douăzeci de ani, în timp ce majoritatea femeilor nu prezintă vreo rarefiere remarcabilă înainte de 40 de ani sau mai târziu. La bărbați, o retragere a marginii frontale a părului și o dispariție treptată a părului din creștet poartă numele de **alopecie (chelie) cu distribuție masculină**. La femei, **alopecia cu distribuție feminină** este caracterizată de o rărire difuză a firelor întregului scalp, cu cele mai mari pierderi în creștet.

Pierderea părului în pete, la copii și adulți tineri, deseori cu debut brusc, se numește **alopecia areata**. Această afecțiune poate duce la chelirea completă, dar în circa 90% din cazuri părul va crește din nou, de obicei în câțiva ani. În **alopecia universalis**, tot părul de pe corp cade, iar probabilitatea de a crește din nou este mică, mai ales pentru copii. Smulgerea firelor de păr, tulburare numită **trichotilomanie**, se întâlnește cel mai frecvent la copii.

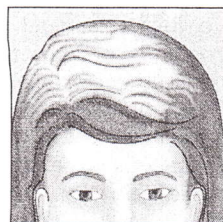
CAUZE

Medicii nu știu de ce anumiți foliculi ai părului sunt programați să aibă o perioadă de funcționare mai scurtă decât alții. Deși se crede că nivelul de androgeni – hormoni masculini produși în mod normal atât de bărbați, cât și de femei – al unei persoane ar fi un factor, pierderea părului nu are nici o legătură cu virilitatea. În această privință, nici prezența sau absența mătregii nu are nici un efect asupra chelirii. Genele unui individ, însă – de proveniență atât maternă, cât și paternă – influențează incontestabil predispoziția acestuia la alopecie cu distribuție masculină sau feminină.

TREI TIPURI DE PIERDERE A PĂRULUI



1 Alopecia de tip masculin are tendința de a apărea în familie, afectând unii bărbați încă din adolescență. Părul începe să se retragă de pe frunte și tâmples (stânga), iar, în cele din urmă, de pe creștet, lăsând o bordură de păr în jurul urechilor și pe partea din spate a capului (dreapta).



2 Alopecia de tip feminin afectează numai un mic procent de femei, de obicei numai după menopauză. Părul poate fi rar de-a lungul frunții, tâmpelilor și creștetului (stânga) și, în final, creștetul poate deveni aproape complet chel (dreapta).



3 Alopecia areata este apariția bruscă de zone de chelie la copii și adulți de ambele sexe. Cauza ei este necunoscută. Zonele de chelie pot fi localizate pe scalp, sprâncene sau în barbă și pot fi extensive. În cele mai multe cazuri, părul va crește, în cele din urmă, din nou, fără tratament.

Pierderea temporară a părului poate surveni în legătură cu o febră ridicată, o boală gravă, afecțiuni ale tiroidei, deficit de fier, o anestezie generală, tratamente medicamentoase, dezechilibre hormonale sau stres foarte intens, iar la femei după nașterea unui copil. În aceste situații, purtând numele colectiv de **efluviu telogen**, un mare număr de foliculi ai părului intră brusc într-o stare de repaus, provocând răirea notabilă a părului. Dintre medicamentele care pot provoca pierderea temporară a părului fac parte agenții chimioterapeutici, utilizați în tratamentul cancerului, anticoagulantele, retinoizii utilizați pentru tratamentul acneei și unor afecțiuni ale pielii, beta-blocanții, folosiți pentru reglarea tensiunii arteriale și anticoncepționalele orale.

Pierderea părului poate fi provocată și de arsuri, raze X, traumatisme ale scalpului și expunerea la anumite substanțe chimice – inclusiv cele folosite pentru purificarea piscinelor și pentru decolorarea, vopsirea și încreșterea părului. În astfel de cazuri, creșterea normală a părului reapare, de obicei, de îndată ce este eliminată cauza.

Cauzele **alopeciei areata**, o tulburare care afectează de obicei copiii sau adolescenții, rămân nedeterminate. În cele mai multe cazuri, părul va crește din nou, deși poate fi foarte fin și alb înainte de a-și recăpăta coloritul și grosimea normale.

Deși spălarea prea frecventă, decolorarea, permanentul și vopsirea părului nu provoacă chelire, ele pot contribui la răirea globală, prin slăbirea și fragilizarea părului. Împletirea strânsă și utilizarea bigudiurilor sau a instrumentelor de buclat la cald pot deteriora și rupe părul, iar trecerea de ace pentru păr prin părul des poate provoca cicatrice ale foliculilor părului. În cele mai multe cazuri, părul va crește din nou normal dacă este îndepărtată sursa de stres, dar leziunile severe ale părului sau scalpului provoacă uneori zone de chelire ireversibilă.

TRATAMENT

Deși remediile care promit refacerea părului pentru capetele ce chelesc sunt vândute din vremuri străvechi, cei mai mulți bărbați și femei cărora li se rărește părul nu pot face mare lucru pentru inversarea procesului. Din rațiuni cosmetice sau după pierderea părului în urma unor tratamente chirurgicale sau medicamentoase, mulți folosesc peruci și meșe false de păr – chiar și tatuaje pentru simularea sprâncenelor și genelor pierdute. Unele medicamente pot încetini pierderea părului, iar anumite tratamente alternative pot scădea stresul sau pot întări sănătatea părului rămas, dar până de curând nici un tratament nu a

putut să declanșeze creșterea părului acolo unde acesta nu (mai) există.

MEDICINĂ CONVENȚIONALĂ

În anumite circumstanțe, un preparat conținând medicamentul minoxidil pare să determine creșterea moderată a părului în zone ale scalpului care au chelit. Efectele sunt cele mai promițătoare la tineri care tocmai au început să prezinte semne de chelire sau care au avut zone mici de chelie. Medicația este aplicată de două ori pe zi pe zonele care chelesc și trebuie continuată zilnic;

căderea părului va recidiva dacă se întrerupe. Peste 50% din utilizatori susțin că medicamentul poate îndesi părul și reduce căderea lui, dar el nu este considerat eficient la bărbați care au deja alopecie de tip masculin extinsă. Efectele secundare par să fie minime, dar la unii utilizatori medicamentul poate provoca iritația pielii. Pentru minoxidilul oral s-a raportat la un număr mic de pacienți afectarea ritmului inimii, astfel încât persoanele diagnosticate cu probleme cardiovasculare trebuie să utilizeze numai forma topică.

Terapia hormonală poate fi prescrisă pentru anumite tipuri de pierdere a părului, dar nu fără anumite riscuri. Deși majoritatea cazurilor de **alopecia areata** sunt rezolvate natural, unii medici încearcă să accelereze vindecarea prin corticoizi în forma topică sau injectați în scalp. Tratamentul poate fi dureros și poate provoca cicatrizarea ireversibilă a scalpului, datorită atrofiei pielii. Cortizonul luat oral poate stimula creșterea din nou a părului, dar efectul este cel mai adesea temporar. Prednisonul, un alt steroid administrat oral, s-a dovedit eficient la pacienții cu **alopecia areata**, dar efectele sale secundare potențiale cuprind creșterea în greutate, anomaliile metabolice, acnee și tulburări menstruale. Terapia hormonală, sub forma pilulelor anticoncepționale, poate recupera chelia datorată dezechilibrelor hormonale la tinerele femei.

Transplantul de păr implică transferul de porțiuni de piele din zone ale scalpului care conțin foliculi activi de păr în zonele de chelie. Un pacient poate necesita mai multe sute de astfel de „dopuri” – implantate câte 10-60 într-o ședință. Părul transplantat poate să cadă, dar, de obicei, după câteva luni, începe să crească păr nou din foliculii transplantați.

O formă de chirurgie cosmetică, numită reducere de scalp, implică întinderea scalpului astfel încât pielea cu păr de la spatele și de pe părțile laterale ale capului este trasă spre creștet. Părul poate, apoi, să fie transplantat spre zona rămasă cheală de pe vârful capului. Ca și transplantele de păr, procesul este dureros și scump și nu face nimic pentru întârzierea pierderii de păr determinate genetic sau legate de vârstă.

MEDICINĂ ALTERNATIVĂ

În ciuda unor pretenții contrare, nici o terapie alternativă nu poate inversa sensul evoluției cheliei normale, deși unele pot stimula recuperarea temporară a pierderii părului și ameliorează părul deteriorat. Anumite tehnici de relaxare pot stăvili căderea provocată de stres.

MEDICINĂ CHINEZĂ

În medicina chineză se consideră că părul ar fi hrănit de sânge, care este influențat de ficat și rinichi. Tonicile tradiționale întesc la întărirea acestor organe și stimularea creșterii de păr nou; se recomandă plante ca iarba roșie (*Polygonum multiflorum*), fructul de lycium (*Lycium barbarum*), rădăcina de degetar chinezesc (*Rehmannia glutinosa*), ignamă chinezească (*Dioscorea opposita*) și corn (*Cornus officinalis*).

FITOTERAPIE

Pentru căderea temporară sau parțială a părului din cauza unei boli sistemice, unui tratament medicamentos sau din altă cauză cunoscută, specialiștii în plante recomandă stimularea foliculilor părului și îmbunătățirea circulației sanguine în scalp pentru stimularea creșterii din nou a părului. Încercați masarea scalpului utilizând ulei de esență de rozmarin (*Rosmarinum officinale*) sau clătirea părului cu ceai de salvie (*Salvia officinalis*).

HOMEOPATIE

Peste 20 de remedii homeopate sunt considerate eficiente în evitarea pierderii părului, mai ales în

UTILIZAȚI-VĂ CAPUL, PROTEJAȚI-VĂ PĂRUL

Șampoanele și balsamurile pentru păr nu pot împiedica chelirea, dar utilizarea lor excesivă poate rări părul pe care-l aveți. Potențial toate șampoanele – chiar și cele trâmbițate ca fiind vegetale, hipoalergenice sau cu conținut de vitamine – sunt, în principiu, detergenți parfumați ce conțin un agent spumant. Cele mai multe mărci sunt atât de concentrate, încât acționează, de fapt, mai bine când le diluați. Dacă părul dumneavoastră este foarte gras, s-ar putea să doriți să îl spălați în fiecare zi, dar șamponarea prea frecventă poate lipsi părul de grăsimile sale naturale, ceea ce poate duce la fire casabile, rupte.

Pretenția că anumite balsamuri ar hrăni și revitaliza părul are puțină acoperire. Părul – chiar cel mai des și cu aspectul cel mai ondulat – este keratină moartă. Balsamurile pentru păr conțin ceruri care dau părului o suprafață moale la palpare, dar ele nu pot să-i modifice sănătatea efectivă. Contați pe șampon pentru menținerea curată a scalpului și părului și nimic mai mult. Perierea adecvată va face mai mult pentru sănătatea pe termen lung a părului și scalpului dumneavoastră decât cheltuielile pentru șampoane scumpe, balsamuri, vopsele și alte produse îndoelnice pentru păr.

rarefierea datorată sarcinii, stresului sau traumelor emoționale. Căutați în magazinele de hrană naturală preparate eliberate fără rețetă sau consultați un homeopat pentru recomandări suplimentare.

MASAJ

Fie că este vizibil sau nu, scalpul are nevoie de o alimentare constantă cu sânge. Masajul ameliorează circulația, care, la rândul ei, ameliorează sănătatea părului și scalpului dumneavoastră. Se recomandă masarea câtorva picături de vitamina E uleioasă în scalp pentru întărirea părului fragil și prevenirea uscării părului și formării de coji.

MEDICINĂ PSIHOSOMATICĂ

Stresul fizic sau emoțional poate fi un factor în anumite cazuri de pierdere a părului. Un program regulat de exerciții fizice sau de tehnici de **relaxare** cum sunt **yoga**, **vizualizarea ghidată** sau **meditația** pot contribui la scăderea stresului.

ALIMENTAȚIE ȘI DIETĂ

Pierderea părului poate rezulta dintr-o alimentație săracă sau o scădere rapidă în greutate. În astfel de cazuri, trebuie să reluați o alimentație echilibrată și să vă consultați medicul sau un specialist în nutriție pentru suplimentarea dietei cu vitamine A, complex B și C, ca și cu fier și zinc.

PREVENIRE

Deși nu puteți inversa progresia chelirii naturale, puteți să vă protejați părul de la degradarea ce poate duce, în final, la răirea lui. Unii oameni, mai ales femeile, își supun părul unui stres enorm în cursa pentru frumusețe. Aparatele de uscat și de buclare la cald, vopselele, decoloranții, substanțele pentru descreștit sau pentru permanent și cosmeticele încărcate de substanțe chimice pot provoca, în cele din urmă, uscarea, ruperea și răirea părului. Cei care lasă părului culoarea și textura sa naturală vor avea un păr mai sănătos. Utilizați un șampon de bază, conceput pentru tipul dumneavoastră de păr. Dacă trebuie să vă buclați părul, utilizați bigudiuri de burete și lăsați-l să se usuce la aer de câte ori este posibil.

Perierea corectă poate face pentru părul dumneavoastră tot atât cât orice produs eliberat fără rețetă. Alegeți o perie cu peri naturali, de rigiditate moderată, care să nu vă rupă părul. Periați prin mișcări complete, de la scalp până la vârful firelor, pentru a distribui uleiul natural al părului. Începeți cu 10-20 de mișcări pe zi și încercați să creșteți până la 100. Fiți blând și evitați perierea părului ud, când este deosebit de fragil. Rețineți: părul nu este un țesut viu, deci nu se poate repara. ■

PENIS, DUREROS

Citiți pe verticală această coloană pentru a vă găsi simptomele. Apoi citiți pe orizontală.

SIMPTOME	TULBURARE/ PROBLEMA	CE SĂ FACEȚI	ALTE INFORMAȚII
O încovoiere a penisului, ce poate fi dureroasă în erecție.	Boala Peyronie – o îngroșare fibroasă de-a lungul tecii penisului.	Consultați medicul. Chiar dacă multe cazuri nu necesită tratament, altele necesită intervenție chirurgicală. O doză de 200 UI de vitamina E la fiecare masă poate fi de ajutor.	Frecvență maximă la bărbații de vârstă mijlocie. Țesutul cicatricial format în urma unor leziuni vasculare repetate împiedică pielea penisului să alunece normal în timpul contactului sexual.
Erecție persistentă dureroasă, nelegată de dorința sexuală.	Priapism – o stare de erecție continuă, ce poate fi de obicei atribuită unei boli sau unei alte tulburări.	Consultați medicul. Priapismul netratat poate provoca impotență; trebuie să fiți evaluat pentru determinarea existenței unei alte probleme medicale. Pentru o ameliorare temporară, luați paracetamol și aplicați pe penis o pungă cu gheață.	Priapismul are diverse cauze – inclusiv anemia falciformă. Tratarea promptă a tulburării trebuie să fie urmată de restabilirea erecțiilor normale.

continuare

SIMPTOME	TULBURARE/ PROBLEMA	CE SĂ FACEȚI	ALTE INFORMAȚII
Urinare dureroasă și o secreție limpede și apoasă de la nivelul penisului.	Chlamydia – o infecție transmisibilă pe cale sexuală, provocată de un organism microscopic.	Consultați medicul sau o clinică pentru o analiză a sângelui. Chlamydia poate fi tratată cu succes cu antibiotice.	Partenerii sexuali trebuie să primească și ei tratament împotriva infecției.
Urinare dureroasă și o secreție turbure, groasă, purulentă de la nivelul penisului.	Gonoree – o infecție bacteriană transmisibilă pe cale sexuală.	Consultați medicul. Întrerupeți relațiile sexuale până vi se fac analize și primiți tratament.	Această infecție poate fi transmisă prin sex vaginal, anal sau oral și se poate extinde în alte părți ale organismului.
Vezicule dureroase de-a lungul penisului, care se sparg și lasă în urmă ulcerății.	Herpes genital – o infecție virală transmisibilă pe cale sexuală.	Consultați medicul. Spălați și uscați zona în mod regulat. Evitați contactele sexuale timp de 2 săptămâni după un episod.	Herpesul se transmite de obicei numai în cursul fazei active a bolii. Loțiunea cu aciclovir poate ameliora durerea și reduce durata fazei active.
Negi duri, pruriginoși, de culoarea pielii normale, de-a lungul penisului, care pot sângera și pot fi ușor dureroși.	Vegetații veneriene – o infecție virală transmisibilă pe cale sexuală.	Consultați medicul. Evitați contactele sexuale până la dispariția vegetațiilor. Nu tratați niciodată vegetațiile veneriene cu preparate contra verucilor, eliberate fără prescripție medicală.	Vegetațiile veneriene pot dispărea spontan însă deseori recidivează, însă mai rar și mai puțin sever, o dată cu trecerea timpului.
Durere, roșeață și edem la nivelul prepuțului sau glandului (capului) penisului.	Balanită – o infecție sau o inflamație a penisului.	Spălați și zona de sub prepuț când faceți baie. Dacă infecția este cronică, poate fi necesară circumcizia – îndepărtarea chirurgicală a prepuțului.	Poate fi provocată de îmbrăcămintea iritantă sau de acumularea secrețiilor sub prepuțul necircumcis.
Durere apărută după injecții pentru combaterea disfuncțiilor erectile sau a impotenței.	Durere indusă de medicație.	Consultați medicul, care poate adăuga bicarbonat de sodiu sau procaină, un analgezic, la medicația dumneavoastră.	Bicarbonatul de sodiu neutralizează aciditatea medicamentelor injectate pentru a trata disfuncțiile erectile.
Dureri și dificultate la decalotarea prepuțului.	Fimoză – un prepuț exagerat de strâns.	Consultați medicul. Dacă aveți dureri persistente, poate fi necesară circumcizia.	Cauza poate fi o inflamație sau o afecțiune genetică. Contrar prejudecăților, circumcizia nu are efecte observabile asupra funcției sau satisfacției sexuale.
Un nodul, o proeminență sau o ulcerăție deschisă la nivelul penisului.	Posibil, un semn de cancer al penisului.	Consultați medicul imediat, chiar dacă nu aveți dureri. Diagnosticul prompt crește șansele de succes ale tratamentului.	Cancerul poate debuta sub forma unor mici proeminențe dedesubtul prepuțului. Bărbații circumciși fac rareori acest tip de cancer.