

CENTRUL MEDICAL **MED** **INTERN**

STRUCTURA

- *Cabinet consultatii de specialitate medicina interna*

Medicina internă - ramură a medicinei care studiază bolile interne, prevenirea și tratarea lor. De bolile acestui grup este responsabil medicul-terapeut. Această disciplină este strins legată de gastroenterologie, pulmonologie, nefrologie, cardiologie.

Medicul internist – specialist cu un profil extins, iar în competența sa include probleme de diagnosticare timpurie și tratamentul multor boli ale tractului gastro-intestinal, plămânilor, ficatului, rinichilor, cardiovasculare, sistemului urogenitale, pielii, tulburări metabolice și altele.



- *Cabinet consultatii de specialitate gastroenterologie*



Gastroenterolog - medic care este responsabil de diagnosticul și prevenirea bolilor tractului gastro-intestinal, ficat, bolilor hepatobiliare, vezicii biliare, pancreas, duoden și intestine.

Consultația medicului gastroenterolog este necesară în cazul: dureri în regiunile stomacului sau intestine, diaree, constipație, greutate și arsuri la stomac după masă.

- *Cabinet consultatii de specialitate chirurgie generala*
- *Compartiment explorari functionale*



Din acest compartiment face parte si FibroScan-UL

În termeni medicali, această metodă poartă denumirea de elastografie hepatică, iar FibroScan-ul este utilajul prin care se efectuează investigația. Implementată recent în evaluarea funcției ficatului, elastografia poate înlocui cu succes “multcunoscuta” puncție. Principiul de funcționare al aparatului este simplu: cu cât ficatul este mai dur, cu atât gradul fibrozei este mai ridicat. Cu ajutorul unui transductor, aparatul emite unde ultrasonore spre parenchimul hepatic și se măsoară viteza cu care se reflectă acest fascicul de unde spre sonda emițătoare. Cu cât țesutul este mai dur, cu atât unda se propagă mai repede, iar cunoașterea elasticității ficatului se face prin calcularea mediei mai multor măsurători realizate în această zonă. Rezultatul investigației este disponibil imediat, iar procedura poate fi repetată de câte ori este necesar.

Datorită FibroScan-ului, medicul poate afla cu acuratețe maximă dacă este vorba de o fibroză ușoară sau una severă, iar în funcție de aceste rezultate, poate stabili corect tratamentul, ceea ce va duce la prelungirea vieții bolnavului.

Această investigație poate fi efectuată în orice moment al zilei, indiferent dacă ați luat masa sau încă nu. Procedura este nedureroasă și durează, în medie, 10-15 minute. Rezultatul este eliberat pe loc, iar mai apoi vă puteți întoarce liniștit la activitățile cotidiene. Testarea poate fi efectuată atât la recomandarea medicului specialist, cât și la solicitarea pacientului.

- *Laborator endoscopie*



Esofago-gastro-duodenoscopia, sinonimă cu *endoscopia superioară*, poate fi numită, pe scurt, gastroscopia și reprezintă o procedură medicală prin care medicul poate examina atent și precis suprafața mucoasei esofagului, a stomacului, a duodenului. Drept instrument pentru acest tip de investigație se folosește endoscopul, un tub subțire și flexibil, care are atașat la unul dintre capete o cameră video cu o sursă de lumină. Astfel că, orice modificare de tip inflamator, ulcerativ, orice sursă de sângerare sau leziuni precanceroase, orice tumoare, malignă sau benignă, pot fi depistate fără nici o problemă.

Este recomandat să faceți o gastroscopie în cazul în care:

- simțiți o durere intensă/cronică la nivelul părții superioare a abdomenului;
- simțiți senzații de amărăciune în gură;
- aveți arsuri în capul pieptului;
- aveți grețuri, vărsături persistente inexplicabile;
- simțiți dificultăți la înghițire;
- nu aveți poftă de mâncare;
- scădeți brusc în greutate;
- aveți stări de slăbiciune generală;
- aveți balonări, indigestii frecvente;
- suferiți de ciroză la ficat;
- suferiți de anemie;
- aveți afecțiuni alergice sau ale pielii;
- aveți afecțiuni cronice sau acute ale esofagului, stomacului, duodenului;
- suspectați o tumoare la nivelul esofagului, stomacului, duodenului;
- ați efectuat operații la nivelul sistemului digestiv superior, pentru a determina succesul/insuccesul operației.

De asemenea, prin endoscopie se poate diagnostica infecția cu *Helicobacter pylori*, bacterie care poate produce gastrită sau cancer gastric și se pot preleva probe pentru biopsie. Astfel că, gastroscopia poate determina cu exactitate:

- prezența/lipsa stărilor precanceroase la nivelul sistemului digestiv superior;
- diagnosticul diferențial al procesului patologic identificat (este de natură benignă/malignă).

Endoscopia tractului digestiv superior reprezintă astăzi o procedură de rutină cu risc redus.

Dacă ne dorim o analiză amplă și precisă a sănătății colonului și a rectului, apelăm la colonoscopie.

Colonoscopia reprezintă standartul de aur în ceea ce privește explorarea colonului. Aceasta oferă imagini clare și informații precise a colonului începând de la rect și până la partea distală a intestinului

subțire. Ea ajută medicul să vadă țesutul inflammat, creșterile anormale, ulcerele, sângerările și spasmele musculare. Totodată, colonoscopia poate fi utilizată și pentru înlăturarea polipilor, a hemoroizilor, a formațiunilor tumorale de la nivelul colonului, dar și pentru prelevarea probelor de țesut din leziunile suspicioase a mucoasei intestinului gros pentru a fi examinate, ulterior, la microscop. Astfel că, colonoscopia este principala metodă de prevenire și de depistare a cancerului de colon.

În scop terapeutic, colonoscopia mai este indicată pentru:

- hemostază - oprirea sângerării la nivelul diverselor leziuni colonice;
- dilatarea porțiunilor de colon îngustate din cauza unor afecțiuni.

Colonoscopia se efectuează cu ajutorul colonoscopului, un tub subțire, flexibil, cu diametrul de circa 1 cm, la capătul căruia este atașată o cameră video cu o sursă de lumină. Camera transmite imagini, care, urmărite pe monitor, dau posibilitate medicului să analizeze complet starea intestinului gros. În cazul efectuării unor manevre terapeutice, în timpul investigației, medicul va introduce prin canalele de lucru ale colonoscopului diferite instrumente ce sunt folosite la prelevarea de probe pentru biopsie sau la extirparea formațiunilor descoperite.

Din acest motiv, colonoscopia trebuie efectuată obligatoriu de persoanele trecute de vârsta de 50 de ani o dată la 3-5 ani. Absolut în toate cazurile, cancerul de colon debutează fără simptome, de aceea este preferabil să faceți investigația chiar și în absența disconfortului. Să știți că cancerul de colon este perfect tratabil dacă este descoperit în stadii incipiente și doar colonoscopia poate determina cu o acuratețe de 100 % prezența/lipsa unor tumori sau a leziunilor precanceroase.

În cazul în care cineva din membrii familiei dvs. are sau a avut în anamneză cancer de colon, polipi colorectali, cancer ovarian, cancer uterin, colită ulceroasă sau boala Crohn, trebuie să efectuați regulat investigația începând cu vârsta de 40 de ani.

Colonoscopia este recomandată în caz de:

- dureri abdominale persistente;
- prezență de sânge în scaun;
- sângerări rectale;
- modificare bruscă a tranzitului intestinal;
- diaree sau constipație cronică;
- anemie inexplicabilă;
- scădere în greutate;
- dificultăți de evacuare a scaunului;
- anomalii de dezvoltare a colonului;
- alergii;
- suspecție la cancer colorectal;
- tumori la nivelul sistemului digestiv superior;
- cancer la sân;
- fibrom sau cancer uterin;
- operație de cancer de colon, pentru a verifica eficacitatea intervenției;
- polipi colorectali care au fost înlăturați anterior;

- boala Crohn;
- colită ulceroasă;
- suspjecție de endometrioză extragenitală cu leziuni ale intestinului gros;
- biopsie a mucoasei intestinului gros.

Pentru a reduce total disconfortul produs de investigație, în centrul nostru veți beneficia de analgosedare (este un tip de anestezie intravenoasă care presupune administrarea de către medicul anestezișt a unor medicamente analgezice și sedative, pe cale intravenoasă, în doze care permit eliminarea senzației de durere și disconfort, care ar putea apărea în lipsa anesteziei, cu menținerea controlului funcției cardiorespiratorii de către pacient); datorită acesteia investigația va deveni total nedureroasă. În cazuri excepționale, se poate efectua și fără analgosedare, doar dacă pacientul solicită în mod expres acest lucru sau dacă medicul anestezișt o contraindică. Analiza durează, în medie, 30-40 de minute, iar după acest interval de timp, veți fi condus într-un cabinet special amenajat, unde vă veți reveni complet. Nu este recomandabil ca, după efectuarea colonoscopiei, să vă urcați la volan. Ideal ar fi să fiți însoțit de o persoană cunoscută atunci când veți merge la domiciliul dumneavoastră.

La extrenare, veți primi rezultatul explorării, recomandări privind planul de tratament pe care urmează să-l urmați precum și referiri privind controalele ulterioare.

Colonoscopia este contraindicată în caz de hemoragie abundentă; instabilitate cardiorespiratorie, boli cardiace coronariene, anevrism de aortă, hipertensiune arterială de gradul III, AVC, colită ulcerativă severă, colită ischemică, peritonită, pregătire insuficientă a colonului pentru endoscopie, sarcină, infarct miocardic sau embolie pulmonară suferite recent.

În concluzie, colonoscopia, oricât de neplăcută ați considera-o, reprezintă investigația ideală și cea mai de încredere în depistarea și diagnosticarea cancerului colorectal.

SERVICII MEDICALE IMAGISTICE

- *Ecografie abdomen și pelvis*

Ecografia este cea mai utilizată metodă de imagistică medicală datorită numeroaselor avantaje pe care le prezintă:

- neinvazivă;
- rapidă;
- sigură;
- fără complicații sau efecte adverse;
- nedureroasă;
- usor de efectuat;
- ieftină

Are aplicații multiple, în diverse specialități. În acest cabinet se efectuează ecografiile pentru organele abdomino-pelvine. Poate fi efectuată de câte ori este nevoie, fără nici o restricție, chiar și la femei însărcinate sau copii.

Efectuarea ecografiei nu necesita pregatiri speciale. Pentru acuratetea rezultatului, exista cateva recomandari de care este bine sa se tina cont:

- examinarea se efectueaza pe nemancate; de aceea, cu cel putin 6 -8 ore inainte, trebuie sa nu se consume alimente, mai ales cele bogate in fibre, grasimi sau care produc balonari (meteorism abdominal);
- pentru o mai buna vizualizare a organelor din micul bazin (uter, anexe, prostata, vezica urinara) este indicat sa fie vezica urinara plina (nu se urineaza inainte de a efectua investigatia) si cu cel putin 40 minute inaintea investigatiei sa se consume minim 500 ml lichid;
- pentru o cat mai buna pregatire, se pot administra, cu 1-2 zile inainte, cate 1 pastila de fermenti digestivi, dupa cele 3 mese principale, impreuna cu cate 2 cp de carbune activ, sau alt antiflatulent.

Cand este indicata efectuarea unei ecografii abdominale:

- dureri abdominale acute sau cronice, indiferent de durata sau simptome insotitoare;
- traumatisme abdominale;
- scadere in greutate de cauza neprecizata;
- febra de cauza neidentificata;
- tulburari de ciclu menstrual;
- existenta unei tumori extraabdominale, pentru a depista posibile metastaze abdominale;
- marirea de volum a abdomenului de cauza neprecizata;
- tulburari urinare;
- sindrom inflamator sau infectios de cauza necunoscuta;
- existenta unor adenopatii (ganglioni) periferice;
- suspiciunea de imbolnavire a unuia din urmatoarele organe: pancreas, ficat, cai biliare, rinichi, splina, uter, ovare, vezica urinara, prostata, ganglioni abdominali, vase sanguine abdominale.

- Electrocardiograma
- Masurare TA
- Determinare glicemie
- Variate tratamente de specialitate (ex. administrare de tratament perfuzabil, injectabil i.v., i.m. sau s.c., efectuarea de paracenteza exploratorie si evacuatorie etc.)
- Variate analize de laborator
- Holter TA

