



# Adenomioza și infertilitatea

Pierderea recurentă a sarcinii, definită prin pierderea a cel puțin două sarcini consecutive, reprezintă o problemă semnificativă care afectează între 1% și 4% dintre femei. Această condiție poate avea un impact profund asupra sănătății fizice și emoționale a femeilor, necesitând adesea evaluări medicale detaliate pentru a identifica și trata cauzele subiacente.(1)

Malformațiile uterine constituie între 8% și 19% din cauzele pierderilor de sarcină, fiind un factor semnificativ care poate influența capacitatea unei femei de a duce o sarcină la termen. **Adenomioza**, o afecțiune caracterizată prin prezența țesutului endometrial în peretele muscular al uterului, reprezintă aproximativ 23% din cauzele pierderilor de sarcină. Aceste condiții necesită adesea evaluări și intervenții specializate pentru a îmbunătăți șansele de succes ale unei sarcini (2) Adenomioza reprezintă endometrioza uterului.



Printre alte cauze uterine ale pierderilor de sarcină se numără fibroamele uterine, polipii endometriali și sinechia uterină. Pentru identificarea malformațiilor uterine, metoda principală de screening rămâne ecografia 3D, care oferă imagini detaliate și precise ale structurii uterine. În cazul adenomiozei, focarele acestei afecțiuni pot fi detectate prin ecografia transvaginală 2D.

Adenomioza este asociată cu o contractilitate uterină crescută și rezistență la progesteron, ceea ce sugerează necesitatea suplimentării cu acest hormon în primul trimestru de sarcină pentru a sprijini implantarea și dezvoltarea embrionară. Studiile actuale subliniază importanța ecografiei 3D ca metodă de screening pentru excluderea infertilității de cauză uterină, datorită capacității sale superioare de a identifica anomaliile structurale care pot contribui la pierderile de sarcină.

## Bibliografie

1. Dimitriadis E, Menkhorst E, Saito S, Kutteh WH, Brosens JJ. *Recurrent pregnancy loss*. Nat Rev Dis Primers. 2020 Dec 10;6(1):98. doi: 10.1038/s41572-020-00228-z. PMID: 33303732.
2. Busnelli A, Barbaro G, Pozzati F, D'Ippolito S, Cristodoro M, Nobili E, Scambia G, Di Simone N. *The importance of the 'uterine factor' in recurrent pregnancy loss: a retrospective cohort study on women screened through 3D transvaginal ultrasound*. Hum Reprod. 2024 Jul 4;deae148. doi: 10.1093/humrep/deae148. Epub ahead of print. PMID: 38964365.



**Dr. Iordache Ioana,**  
Medic Specialist pentru  
menopauza și infertilitate

## Teoriei comunicării și comunicarea în mediul privat - o realitate contrastantă între teorie și practică

În calitate de manager general al unei organizații private din domeniul sănătății, am avut șansa de a vedea foarte aproape atât modelul de comunicare învățat în timpul studiilor de comunicare, cât și să lupt împotriva vieții aspre din lumea de afaceri. Deși pregătirea mea academică, în domeniul comunicării sociale și relațiilor publice, mi-a oferit o bază solidă în ceea ce privește teoriile și tehnicile de comunicare, realitatea din teren ridică provocări pe care nicio teorie nu le-a putut anticipa. **Totul suna extraordinar în sălile de curs. Însă realitatea din mediul privat? Ei bine, e un alt joc, total diferit.**

Teoriile de comunicare subliniază importanța clarității, empatiei și feedback-ului eficient, toate într-un cadru ideal, unde comunicarea este deschisă și binevoitoare. În realitatea afacerilor, însă, apar numeroase bariere. Prima și cea mai vizibilă este **lipsa timpului** - deciziile trebuie luate rapid, ceea ce face ca multe conversații să fie incomplete, iar mesajele transmise să fie sumare și trunchiate. În practică, comunicarea devine fragmentată, iar feedback-ul eficient, de multe ori, lipsește.

O a doua barieră o reprezintă **presiunea economică**. Într-un mediu privat, fiecare acțiune trebuie să fie măsurabilă în termeni de productivitate și rezultate. Dialogul autentic poate fi perceput ca o pierdere de timp, deoarece afacerea se concentrează pe obiective clare și tangibile. A treia barieră este reprezentată de **dinamica de putere din organizație**. Teoriile spun că o comunicare eficientă este deschisă și egală, însă, în realitate, relațiile ierarhice influențează semnificativ comunicarea. *Observ că interacționez diferit cu angajații față de colegii de același nivel, iar acest aspect este rar discutat în teorie.*

Un alt aspect teoretic important este feedback-ul, considerat esențial pentru îmbunătățirea continuă. În practică, însă, feedback-ul este adesea scurt, vag sau inexistent, din lipsă de timp sau din teama de a exprima păreri sincere, în special în comunicarea cu superiorii. Abilitățile de comunicare ale oamenilor reprezintă o altă provocare. Deși teoria promovează claritatea și ascultarea activă, în realitate, multe persoane întâmpină dificultăți în a-și exprima ideile sau nemulțumirile.

Un obstacol semnificativ este lipsa pregătirii în comunicare a unor membri ai echipei. Asistentele-șefe sau alți angajați cu responsabilități administrative nu au fost mereu instruiți pentru a gestiona eficient comunicarea, iar acest lucru se reflectă în problemele de coordonare și colaborare. Teoria sugerează că fiecare membru al echipei ar trebui să fie capabil să comunice clar și să asculte activ, dar în practică, această așteptare este greu de realizat.

Mediul privat este caracterizat de o dinamică imprevizibilă, iar comunicarea formală, structurată după tiparele academice, rareori funcționează perfect. Apar structuri informale de comunicare, decizii care se iau fără respectarea canalelor tradiționale și schimbări rapide care necesită adaptare constantă. În afaceri, oamenii nu răspund întotdeauna așa cum te aștepti, iar canalele de comunicare pot fi disfuncționale.

**Tehnologia**, deși teoretic ar trebui să faciliteze comunicarea, introduce la rândul ei noi provocări. E-mailurile pot rămâne fără răspuns, mesajele se pierd în aplicațiile de chat, iar întâlnirile virtuale diminuează calitatea interacțiunii față în față. În loc să simplifice procesul, tehnologia adaugă uneori straturi suplimentare de confuzie și frustrare.

După ce am experimentat aceste discrepanțe între teorie și practică, am ajuns să înțeleg că adaptarea este cheia succesului. Oricât de solide ar fi principiile teoretice, ele trebuie ajustate pentru a corespunde dinamismului fiecărei echipe și organizații. Am dezvoltat un stil propriu de comunicare, care combină rigoarea academică cu flexibilitatea necesară în fața provocărilor zilnice. Lecția



principală este că nu poți urma orbește teoria - trebuie să știi când să te abții de la reguli și să improvizezi, fără a pierde din vedere scopul final al mesajului.

Teoria comunicării oferă un fundament esențial, însă nu este suficientă pentru a face față provocărilor dintr-un mediu privat. Într-o lume ideală, toți ar urma principiile clare și eficiente ale unei bune comunicări, dar în realitate, constrângerile de timp, presiunea performanței și barierele interpersonale fac acest lucru dificil. Comunicarea în mediul privat este fluidă, adesea dezordonată și necesită o adaptare constantă la situații noi și imprevizibile.

Un aspect esențial care completează această dinamică este tensiunea dintre scopurile individuale ale angajaților și obiectivele organizației. Fiecare individ vine cu propriile așteptări și motivații, care nu coincid întotdeauna cu direcțiile strategice stabilite de management. Această tensiune este naturală, dar trebuie gestionată cu atenție printr-o comunicare proactivă. Un manager eficient trebuie să construiască un dialog constant cu echipa sa și să identifice punctele de convergență între scopurile individuale și cele organizaționale, astfel încât colaborarea să fie armonioasă și orientată spre performanță.

Pe de altă parte, în situațiile de criză sau imprevizibile, comunicarea devine reactivă. În aceste momente, deciziile sunt luate rapid și adesea impuse. Această abordare poate crea frustrări, mai ales dacă angajații simt că nu sunt implicați în procesul decizional. În mediul medical, acest tip de comunicare reactivă este des întâlnit, mai ales în cazurile de urgență. Totuși, **inerția comunicatională** - rigiditatea protocolurilor și reticenta la schimbare - reprezintă o provocare majoră. Protocolurile medicale, deși necesare pentru coerență, nu lasă întotdeauna loc pentru inovație sau flexibilitate în comunicare.

Această inerție comunicatională, amplificată de oboseala organizațională, face ca echipele să fie reticente la schimbări care ar putea îmbunătăți stilurile de comunicare. Oboseala acumulată în cadrul echipelor medicale, supra-solicitarea și presiunea timpului contribuie la menținerea unor practici rigide, care frânează dezvoltarea comunicării eficiente.

Pentru a gestiona eficient comunicarea într-un mediu organizațional complex, cum este cel medical, este necesar un **echilibru între proactivitate și reactivitate**. Pe de o parte, este importantă o **viziune** pe termen lung, care să anticipeze schimbările și să alinieze obiectivele individuale cu cele organizaționale. Pe de altă parte, este nevoie de **flexibilitate** în adaptarea rapidă la situațiile de criză, fără a cădea în capcana unei comunicări rigide și impuse, care poate reduce deschiderea și colaborarea echipei.

**Daniel-Mihail Dobref, redactor-șef**

# Analize de sânge

## De ce sunt importante și ce afecțiuni pot depista?

Analizele de sânge de rutină sunt importante pentru că astfel este monitorizată starea generală de sănătate și pot fi depistate din timp eventuale afecțiuni. Aceste analize pot fi solicitate indiferent dacă există sau nu simptome care să avertizeze că pot exista probleme.

### Ce sunt analizele de sânge?

Analizele de sânge sunt teste medicale care se fac în scopul investigării stării de sănătate a pacientului. Ele pot fi făcute regulat, pentru monitorizarea stării de sănătate, sau la recomandarea medicului. Analizele de sânge pot fi făcute în mai multe scopuri. Ele se pot concentra asupra numărului celulelor albe sau roșii din sânge, pot evalua prezența unor substanțe, cum sunt electroliții, proteinele sau hormonii sau pot măsura nivelul unor minerale. Medicii pot diagnostica boli care nu aveau simptome de avertizare în urma unor analize de sânge de rutină. În același timp, unele valori anormale ale rezultatelor primite la analizele de sânge nu înseamnă automat că există probleme grave de sănătate.

### Care sunt analizele recomandate anual?

Analizele de laborator recomandate anual diferă în funcție de mai mulți factori. Se iau în calcul vârsta și sexul pacientului, precum și istoricul medical al acestuia.

Medicul specialist sau medicul de familie este cel care recomandă setul de analize necesare și tot el este cel care interpretează rezultatele. În funcție de acestea, urmează să fie date anumite indicații sau tratamente, în cazul în care se descoperă unele afecțiuni. Atunci când se suspectează o afecțiune în urma rezultatelor analizelor, se vor solicita analize suplimentare pentru a clarifica diagnosticul.

Analizele de sânge care sunt solicitate în mod uzual sunt: hemoleucograma, glicemia, colesterolul, trigliceridele, calciu seric total, tgo, tgp, uree, creatinină, acid uric, proteina c reactivă, Psa(bărbați), TSH.

### Hemoleucograma (HLG)

Hemoleucograma este un test de screening necesar pentru diagnosticarea și monitorizarea bolilor hematologice. Acest test poate fi solicitat și la controalele de rutină sau în cazul în care există semne ale unei infecții în organism.

Atunci când se solicită **hemoleucograma**, recoltarea analizelor se realizează prin sânge venos. Nu este necesar ca procedura de recoltare să aibă loc pe stomacul gol. Unele elemente, ca vârsta pacientului sau tratamentele cu unele medicamente pot influența rezultatele acestor analize. Prin hemoleucogramă sunt măsurate nivelul eritrocitelor, leucocitelor și trombocitelor din sânge, dar sunt urmăriți în același timp și alți parametri.

Hemoleucograma completă este recomandată de medicii specialiști în diverse situații. Printre acestea se numără:

- urmărirea efectului unor tratamente sau al unor medicamente cu efect toxic, cum ar fi în cazul chimioterapiei sau radioterapiei;
- evaluarea și diagnosticarea unor erupții cutanate sau sângerări de durată;
- monitorizarea unor tratamente;
- evaluarea stării de sănătate în caz de anemii sau diverse alte afecțiuni;
- evaluarea deshidratării;
- monitorizarea leucocitelor în cazul unor infecții sau inflamații apărute în corp;
- monitorizarea leucemiei, atunci când există acest diagnostic;
- observarea existenței unor tulburări de coagulare;
- existența anemiei, care poate surveni de la lipsa de fier, deficit de vitamina B12 sau de acid folic sau de la pierderea de sânge.

### Glicemia

Gluciza este cea mai importantă sursă de energie pentru organism. Ea pătrunde în celule cu ajutorul insulinei, un hormon secretat de pancreas. Atunci când există un exces de insulină, are loc o scădere a glucozei serice, fenomen care poate duce la hipoglicemie sau șoc insulinic.

Determinarea glicemiei (a glucozei serice) se recomandă în analizele de rutină, dar și în cazul existenței unor afecțiuni ca diabetul zaharat, diabetul gestațional, hipoglicemie sau neoplasm insular pancreatic.

De asemenea, se solicită monitorizarea glicemiei în cazul persoanelor obeze, dar și în cazul celor care slăbesc brusc. Orice simptom caracteristic diabetului, cum ar fi setea excesivă, urinarea deasă, pofta crescută de mâncare determină necesitatea măsurării glicemiei.

Recoltarea sângelui se face „a jeun”, adică pe nemâncate, dimineața. Se ține cont de anumiți factori care pot influența valorile glicemiei, cum ar fi în cazul pacienților cărora li s-au administrat perfuzii cu glucoză sau anumite medicamente. Sedentarismul, obezitatea, consumul frecvent de cofeină sunt elemente care pot influența, la rândul lor, valoarea glicemiei.

### Colesterolul

Nivelul de colesterol dă indicații legate de funcțiile hepatice, biliare și tiroidiene. Valoarea colesterolului este importantă și pentru că de ea depinde sănătatea sistemului cardiovascular. Un colesterol mărit poate determina afecțiuni ale inimii. Colesterolul este folosit la sintetizarea hormonilor care contribuie la

## SPECIALITĂȚI MEDICALE DECONTATE LA C L I N I C A N E W M E D I C A L

**Clinica New Medical Proiect,**  
Str. Păcii, nr. 4, Telefon: 0338.401.490

- » **Cardiologie:** Dr. Rusu Maia
- » **Diabet, nutriție și boli metabolice:** Dr. Mihalache Daiana
- » **Endocrinologie:** Dr. Gațu Alina- Andreea
- » **Psihiatrie:** Dr. Constantin Simona Georgiana, Dr. Rădan Melania, Dr. Elisabeta Lavinia Ștefu

**Clinica New Medical Proiect,**  
Str. Victoriei, nr. 1A, Telefon 0338.401.656

- » **Boli infecțioase:** Dr. Damian Elena
- » **Medicină internă:** Dr. Neamțu Andrei
- » **Psihiatrie:** Dr. Chițurlea Raluca

**Clinica New Medical Optic Vision,**  
Str. George Emil Palade, nr. 28, Telefon 0338.401.656

- » **Oftalmologie:** Dr. Stan Patricia



creștere și reproducere. Nu există simptome ale unui colesterol mărit dar, în timp, formarea plăcii de aterom poate duce la dureri abdominale sau toracice, amețeli, pierderi ale memoriei și chiar infarct cerebral.

Valoarea colesterolului poate fi influențată de vârstă, sex, hormoni, sedentarism, greutatea corporală sau stres. Femeile însărcinate au uneori un nivel de colesterol total crescut. De asemenea, colesterolul poate fi influențat și de unele medicamente.

Se recomandă în mod normal scăderea în greutate și exerciții fizice moderate atunci când există valori crescute ale colesterolului. Un stil de viață sănătos implică și consumul de carbohidrați și acizi grași saturați, fibre și grăsimi sănătoase. Se recomandă, de asemenea, renunțarea la fumat și limitarea consumului de alcool.

## Trigliceridele

Trigliceridele sunt grăsimi care sunt eliberate în sânge pentru a da energie mușchilor. Când se consumă mai multe alimente decât are nevoie organismul, calorile în exces devin trigliceride care sunt stocate în țesuturi sau intră în circulație prin sânge. Numărul trigliceridelor nu trebuie să depășească anumite limite, pentru o bună funcționare a organismului. În cadrul analizelor uzuale, medicul specialist poate determina în funcție de nivelul trigliceridelor dacă pacientul riscă diagnostice ca obezitate, diabet zaharat, hipertensiune sau ateroscleroză.

Pentru determinarea nivelului trigliceridelor, recoltarea se face dimineața, după 12-16 ore de abținere de la mâncare sau lichide, în afară de apă. Nu se consumă alcool cu 72 de ore înainte de analize. Medicul va recomanda menținerea unei diete timp de trei săptămâni înainte de analizele de sânge.

## Proteina C reactivă (CRP)

Proteina C reactivă este un compus produs de ficat și, în cazul în care depășește valorile normale, indică o inflamație sau o infecție apărută în corp. Prin urmare, se adaugă la analize atunci când e nevoie de diagnosticarea unor afecțiuni care se pot manifesta prin inflamații sau când se suspectează o infecție bacteriană în organism.

## Calciu seric total

Fiind unul dintre mineralele foarte importante în organism, valorile calciului sunt urmărite la analizele de sânge pentru a determina starea de sănătate. Valorile exacte sunt dificil de măsurat. Acestea sunt legate și de prezența sau lipsa vitaminei D.

Dacă analizele relevă un nivel scăzut de calciu seric total, pot fi suspectate o serie de diagnostice diferite, cum sunt insuficiența renală, hipoparatiroidism, intoxicații, leziuni cerebrale sau pancreatită. Medicul specialist poate solicita determinarea serică a calciului și atunci când există deja carența de vitamina D, dureri de oase sau de dinți, calculi biliari, afecțiuni ale aparatului genital, pancreatite, carcinoame sau boli renale.

În schimb, valorile crescute ale calciului pot indica unele tipuri de cancer și tumori, tuberculoză, lepră, hipotiroidism, mielom multiplu sau alte afecțiuni.

La analizele de sânge uzuale se urmărește și valoarea celorlalți electroliți (sodiu, potasiu, fosfor). Valorile acestora pot da informații legate de nivelul de hidratare al organismului, dar și de riscul de a exista unele reacții secundare la unele tratamente.

## PSA (Antigen specific prostatic)

Nivelul antigenului specific prostatic (PSA) poate contribui la descoperirea cancerului de prostată, înainte de a apărea simptome. Aceste teste se recomandă bărbaților cu vârsta peste 50 de ani.

## Markeri endocrini pentru funcția glandei tiroide

Pentru a determina dacă glanda tiroidă funcționează optim se recomandă mai întâi testul TSH (*hormon de stimulare tiroidiană*). Urmează testele FT4 (*tiroxină liberă*), T4 (*tiroxină totală*) și T3 (*triiodotironină*). În funcție de aceste rezultate, se poate pune diagnosticul de hipotiroidism sau hipertiroidism. În același timp, se vor testa și anticorpii tiroidieni.

## Markeri cardiovasculari

Atunci când pacientul acuză dureri la nivel pectoral sau există semne de infarct miocardic, se solicită testarea nivelului de troponină și de creatinkinază. Ambele vor avea un nivel ridicat în cazul în care pacientul a suferit un infarct miocardic.

## Recomandări înainte de recoltare

Pentru multe dintre testele de sânge nu se mănâncă și nu se bea nimic înainte de recoltarea probelor, acest tip de analize numindu-se „a jeun”. Se recomandă ca perioada de abținere de la lichide (în afară de apă) și mâncare să fie între 8-12 ore. Există și teste care se fac după masă, postprandial, precum și teste care se pot face fără a necesita niciun fel de pregătire.

Pentru măsurarea toleranței la glucoză, de exemplu, se măsoară mai întâi glicemia „a jeun”, fără a se consuma nimic cu opt ore înainte de analize. Ulterior i se dă pacientului o băutură cu glucoză, iar testul se repetă la două ore după consumarea respectivei băuturi.

Înainte de se face recoltarea sângelui pentru analize se recomandă să nu se facă efort intens, să nu se mestece gumă și să nu se fumeze. Medicul trebuie anunțat dacă s-au luat anumite medicamente sau poate recomanda întreruperea unor tratamente înainte de analizele de sânge.

În mod normal, se poate mânca imediat după efectuarea analizelor. Medicii recomandă ca pacientul să aibă la el o gustare, pe care o poate lua chiar după prelevare. Va dispărea astfel senzația de greață sau amețelă care pot apărea din cauza abținerii de la mâncare sau de la recoltarea sângelui.

Este important ca starea de sănătate să fie ținută sub observație și verificată frecvent, pentru a descoperi la timp eventuale afecțiuni și a începe un tratament adecvat. De asemenea, unele afecțiuni pot fi prevenite atunci când medicul observă la timp riscul de declanșare, din interpretarea analizelor. Sunt multe boli care pot fi prevenite prin aceste observații și prin urmărirea indicațiilor medicale.

**Biolog Ioniță Laura**



*Opiniile și părerile exprimate în articolele publicate sub semnătura autorilor au caracter strict personal și nu angajează în vreun fel răspunderea editorului sau a redacției.*

*Copyright: este autorizată orice reproducere, fără a percepe taxe, cu condiția indicării cu exactitate a numărului și a datei apariției publicației.*

Echipe redacțională:

Redactor-șef Daniel Dobref;

Redactor Marius Stoian;

Redactor Iulian Cadulencu;

Redactor Sandu Popa;

Tehnoredactare computerizată

Iulian Cadulencu

**Clinica NEW MEDICAL PROIECT**

**Telefon: 0772.153.310 Telefon fix: 0338.101.164**

**E-mail: [newmedicalproiect@gmail.com](mailto:newmedicalproiect@gmail.com) /**

**[office@newmedical.ro](mailto:office@newmedical.ro)**

**<https://www.newmedical.ro/>**

**ISSN 3008 - 6043, ISSN-L 3008 - 6043**