

AVC faz três mortes por hora em Portugal

De acordo com os dados disponíveis, ocorrem em Portugal cerca de 400 acidentes vasculares cerebrais por dia, 20% dos quais fatais, o que dá cerca de três óbitos por hora. Cerca de 60% dos AVC deixam os doentes incapacitados.

Nos principais factores de risco associados à doença, temos a hipertensão arterial e as arritmias – como a fibrilhação auricular, uma perturbação da frequência e ritmo cardíaco – responsáveis por um em cada quatro acidentes vasculares cerebrais.

A maior parte das doenças cardiovasculares resulta de um estilo de vida inapropriado e de factores de risco como o sedentarismo, falta de actividade física diária, alimentação desequilibrada, tabagismo, etc.

Epilepsia: O que fazer durante e depois de uma crise?

Mais de 75% das epilepsias são controladas e tratadas com medicação, que deve ser tomada conforme prescrito e a horas certas.

As pessoas com epilepsia podem e devem ter uma vida normal, com os mesmos deveres e direitos dos demais cidadãos.

A alimentação deve ser diversificada, os hábitos de sono regulares, os excessos evitados, como regra comum a qualquer cidadão.

Algumas normas devem ser conhecidas relativamente à orientação profissional e condução de veículos motorizados e máquinas.

O diagnóstico da epilepsia é sobretudo clínico e baseado na descrição das crises por uma testemunha fidedigna ou pela própria pessoa (caso tenha memória para o acontecimento).

É fundamental que quem assiste às crises consiga descrevê-las por palavras próprias, o que permitirá ao técnico de saúde, na maioria das vezes, diferenciar entre o que lhe é descrito de verdadeiras crises epilépticas ou de outras situações que, apesar de semelhantes, delas se distinguem.

PERANTE UMA CRISE, Deve...

- Proteger a pessoa;
- Deitá-la de lado;
- Limpar-lhe a saliva;
- Aliviar as roupas apertadas;
- Não entrar em pânico;
- Tranquilizar as pessoas que a rodeiam;
- Acompanhá-la até recuperar.

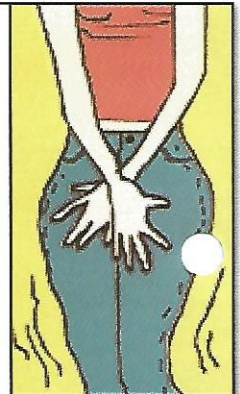
PERANTE UMA CRISE, Não deve...

- Tentar abrir a boca ou introduzir-lhe objectos;
- Agarrar a pessoa

DEPOIS DA CRISE, Deve

- Deixar a pessoa dormir;
- Avisar os familiares;
- Descrever a crise.

Incontinência urinária no feminino



A incontinência urinária afecta 200 milhões de pessoas. Embora a incidência seja maior nas pessoas mais idosas e nas mulheres, ninguém está completamente a salvo deste problema, mesmo as crianças.

Como tudo se processa

- A urina produzida pelos rins, vai através dos ureteres para a bexiga, onde é armazenada.
- Na bexiga, o esfíncter urinário permanece contraído para fechar o canal que transporta a urina para fora do corpo, a uretra, de forma a retê-la até aquela estar cheia.
- Nessa altura, toma-se consciência da urgência de urinar, mas as pessoas podem controlar a micção. Quando isso não é possível, está-se perante um caso de incontinência.

Diferentes tipologias

Esta doença tem diferentes formas de manifestação. Os tipos mais comuns são a incontinência de esforço, de imperiosidade e mista. A incontinência de esforço é uma condição que surge quando se fazem esforços muito específicos, como tossir e espirrar ou correr. O segundo tipo caracteriza-se por uma vontade inadiável de urinar, mesmo em repouso, podendo levar a perdas involuntárias antes de chegar à casa de banho.

Frequentemente, estas queixas surgem em conjunto e por isso, se fala de incontinência mista.

Tratamento é possível

O tratamento desta patologia é possível. Deixar a vergonha de lado e ir ao médico é o primeiro passo para evitar o agravamento da doença.

Há dois tipos de tratamentos: a cirurgia e os fármacos e a escolha de um deles em detrimento do outro, está associada ao tipo de incontinência do qual se sofre. Daí que um diagnóstico exaustivo seja imprescindível.

As cirurgias quase não implicam internamento e têm uma grande taxa de sucesso. O processo cirúrgico, que não é recomendável a mulheres que queiram engravidar, é simples e rápido: após uma incisão mínima, introduz-se uma rede entre a uretra e a vagina, que irá impedir mobilidade da primeira e substitui os músculos relaxados. Por sua vez, os fármacos actuam no músculo da bexiga e nos esfíncteres.

Se tem esta doença, evite as bebidas alcoólicas e com cafeína, bem como os citrinos e os chocolates, que podem agravar os sintomas.

Para preveni-la, aconselha-se evitar o sedentarismo e seguir os exercícios Kegel.

Exercícios de Kegel

Criados por Kegel, estes exercícios são muito úteis para quem sofre de incontinência e são a melhor forma de prevenir a doença. Destinam-se a exercitar os músculos pélvicos que suportam a bexiga e fecham os esfíncteres.

Antes de começar, identifique os músculos pélvicos – a forma mais simples para o fazer é interromper o fluxo da urina. De seguida – deitada, sentada ou de pé – contraia esses músculos e conte até três e relaxe de seguida. Repita o exercício 10 a 15 vezes, três vezes ao dia.

Descanso é bom mas na medida certa

Pesquisas recentes realizadas na Inglaterra indicam que uma boa noite de sono ajuda a manter o coração saudável e que a redução das horas de descanso pode colaborar para o desenvolvimento de doenças cardíacas.

Segundo o estudo dos cientistas ingleses, pessoas que reduziram o ciclo de sono de sete para cinco horas têm de 11 a 17 anos depois, aumentadas em 70% as suas possibilidades em ter um problema no coração. O estudo acompanhou os hábitos de sono de mais de dez mil funcionários públicos ao longo de 17 anos.

Os médicos explicam que o sono é um período de repouso para o sistema cardiovascular. A pressão cai e há uma redução de 10% da frequência cardíaca em relação a quando se está acordado. Dormir em média sete horas, afirmam, é óptimo para a saúde. Mais do que isso pode trazer problemas mas eles lembram que cada pessoa tem as suas necessidades próprias.



Asma em atletas olímpicos portugueses

Num colóquio realizado nos Jogos Médicos de Tróia, o doutor André Moreira revelou que na missão portuguesa a Pequim 2008, foram detectados nove casos de asma em 52 atletas, sendo que sete deles não sabiam que sofriam dessa doença.

Sabe-se que a asma é muito frequente nos atletas e que os resultados desportivos sofrem com isso se os atletas não forem devidamente tratados.

Custando um exame 60 euros, seria recomendável que o Comité Olímpico Nacional os mandasse fazer previamente a todos os atletas que estão incluídos no projecto olímpico.