

Raport de activitate, pe perioada 2015-până în prezent, al Nucleului de Cercetare Științifică în Recuperare, Medicină Fizică și Balneoclimatologie (RMFB) – aferent Clinicii de Recuperare neuro-musculară (RNM) a Spitalului Clinic de Urgență "Bagdasar-Arseni" (SCUBA), București

Perioada menționată în titlul prezentului raport s-a caracterizat [ca de altfel și cea precedentă, anume de după începerea crizei economice – ce a marcat totodată, sfârșitul intervalului de timp în care cercetarea științifică a fost finanțată efectiv conform obiectivului asumat la nivel național: de cercetare de excelență (CEEX)] printr-o situație conjuncturală încă relativ dificilă sub aspectul posibilității alocării de resurse materiale aferente și ca atare, prin șanse mai reduse de acces la granturi.

Astfel, față de anii de dinaintea crizei economice – și cu derulări/ finalizări, până la nivel de 2011 – activitatea de cercetare la nivelul nucleului nostru și nu numai, a avut o magnitudine mai redusă – din motivul obiectiv, legat de finanțare, evocat.

Totuși, în perioada de raportare de mai sus, cu eforturi susținute, Nucleul de Cercetare Științifică în RMFB aferent Clinicii de RNM a SCUBA, prin membrii ai săi – Prof. Univ. Dr. Gelu Onose, Asist. de Cercetare-Dezvoltare-Inovare (CDI), Dr. Ioana Andone și Asist. de CDI, Dr. Cristina Popescu – a consemnat următoarele realizări semnificative, contributive inclusiv la vizibilitatea academică și astfel, la prestigiul SCUBA:

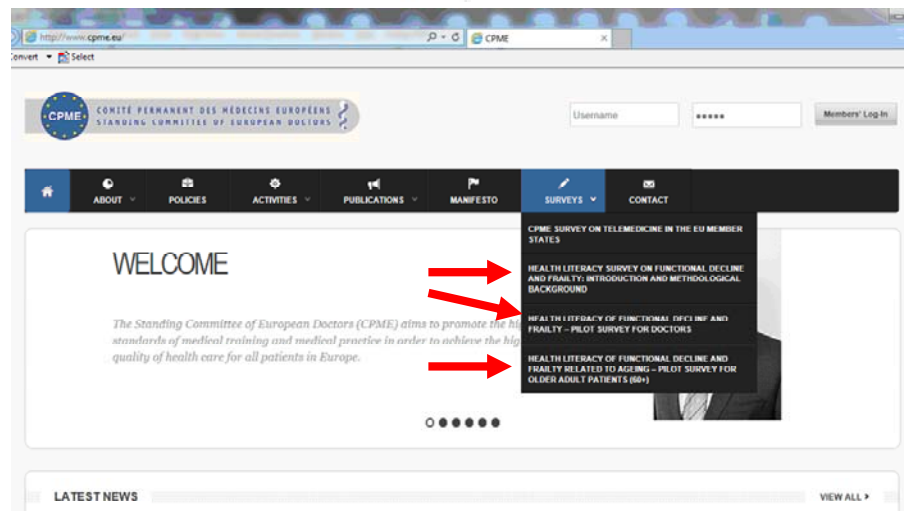
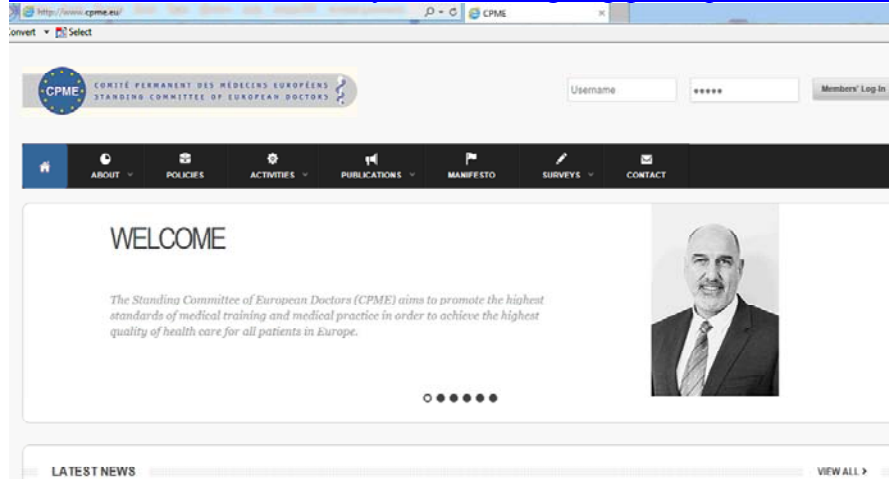
- **Proiect internațional de cercetare științifică** – derulat, până în prezent, pe bază de contribuție voluntară (nefințat), la solicitarea **Consiliului European al Medicilor** (Comité Permanent/ Standing Committee of the European Doctors – **CPME**) – **Grupul de Lucru privind Îmbătrânirea Sănătoasă și Activă** (the **Working Group for Healthy and Active Ageing**: <http://www.cpme.eu/>; <http://www.cpme.eu/cpme-working-groups-and-rapporteurs/>; <https://www.cpme.eu/working-group-and-r/>; <https://www.cpme.eu/working-group-and-r/healthy-and-active-ageing/>), în contextul-cadru al "European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing (EIP-AHA)" (https://ec.europa.eu/eip/ageing/home_en), în perioada **ianuarie-decembrie, 2014**, cuprinzând **două studii pilot** referitoare la nivelul de informare/ instruire – în rândul medicilor și respectiv, al pacienților vârstnici (60 de ani și peste) – privind declinul funcțional și fragilitatea, legate de îmbătrânire. **Coordonator:** Prof. Dr. Gelu Onose – Președintele Working Group (WG) for Healthy and Active Ageing al CPME (<http://www.cpme.eu/cpme-working-groups-and-rapporteurs/> – subbutonul "Healthy and Active Ageing" –; <http://www.cpme.eu/cpme-working-groups-and-rapporteurs/healthy-ageing/>)

Aceste două studii pilot au urmărit identificarea și analizarea unor aspecte principale conexe problematicii menționate, pe baza răspunsurilor obținute la chestionarele specifice, standardizate, elaborate de către autori și colectate de la nivelul a **două state membre ale Uniunii Europene (UE) – România și Letonia** – cu intenția extinderii respectivelor studii și la nivelul altor state din UE și nu numai. **Concret:**

"Health literacy survey on functional decline and frailty (related to ageing): introduction and methodological background" (<http://www.cpme.eu/survey/health-literacy-survey-on-functional-decline-and-frailty-introduction-and-methodological-background/>)

”Health Literacy of Functional Decline and Frailty (related to ageing) – Pilot Survey for Doctors” (<http://www.cpme.eu/survey/health-literacy-of-frailty-and-functional-decline/>)

”Health literacy of Functional Decline and Frailty related to Ageing – Pilot Survey for Older Adult Patients (60+)” (<http://www.cpme.eu/survey/health-literacy-of-functional-decline-and-frailty-related-to-ageing-pilot-questionnaire-for-patients/>).



Studiul, în ansamblu, a fost prezentat la Reunirea bianuală a CPME de la Reykjavik, Islanda – mai 2015 – și ulterior publicat: **Onose G**, Ancane G, Capisizu A, Monica Haras M, Rostowska O, Sorensen K, Spircu T, van der Vliet J, Anamaria Corca AM, Kizito H, Zygmunt D – DOCTORS AND OLDER PATIENTS’ HEALTH LITERACY ON FUNCTIONAL DECLINE AND FRAILITY RELATED TO AGEING - DATA FROM Romania AND Latvia. BIOPHILIA Journal Vol. No. 1:21-27, 2017

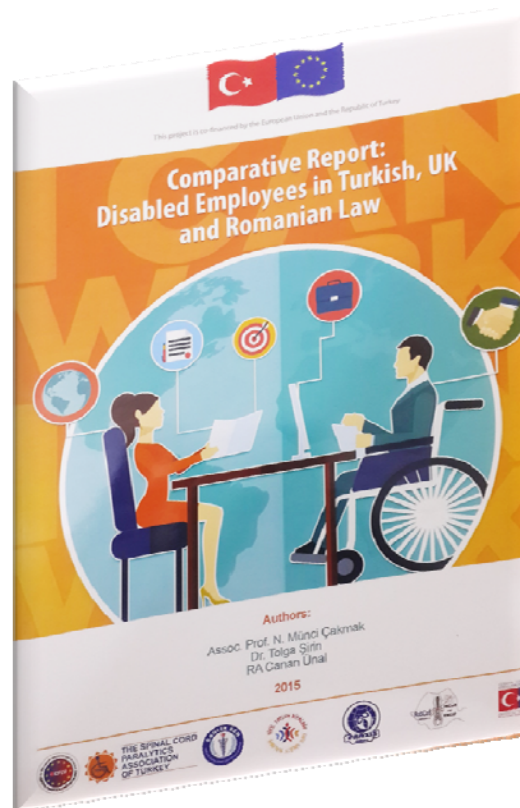
(<https://www.jstage.jst.go.jp/browse/ibra>

https://www.jstage.jst.go.jp/article/ibra/2017/1/2017_21/_pdf)

→

- Proiect internațional de cercetare științifică – (co-)finanțat cu fonduri de la Uniunea Europeană – câștigat prin competiție, în 2014 ”Civil Society Dialogue Between EU And Turkey – III/ Political Criteria Grant Scheme (CSD-III/ PC) – Working Without Obstacles: Analysing the Policies of EU and Turkey Concerning Rights of Employees with Disabilities” (”I can work”) – **Prof. Dr. G. Onose**,

Peședinte co-fondator al Societății Române de Patologie, Terapie și Recuperare, Vertebro-Medulare (RoSCoS – afiliată la International Spinal Cord Society – ISCoS – și la European Spinal Cord Injury Federation – ESCIF – cu sediul, oferit prin comodat, la SCUBA): contributor principal la aplicația pentru și la câștigarea, prin competiție, a acestui proiect și ulterior, în cadrul derulării acestuia, contributor/ co-autor și revizor al Proiectului de țară – România – aferent acestui proiect internațional (**membră și persoană-cheie/ de contact în cadrul acestui proiect: Asist. de CDI, Dr. Ioana Andone**):



- **Proiect internațional de cercetare științifică, inițiat și demarat, în 2014** (finalizat în 2016 și prezentat la **Congresul ESCIF – Viena, mai, 2016**: <http://www.escif.org/ESCIF,.news&showNews=NEWSNYNSDX5142016162355>) de către **European Spinal Cord Injury Federation (ESCIF)** și intitulat **”Successful integration of people living with spinal cord injury”** – proiect la care Societatea Română de Patologie, Terapie și Recuperare, Vertebro-medulare (**RoSCoS** – afiliată la International Spinal Cord Society – ISCoS – și la **European Spinal Cord Injury Federation – ESCIF** – și cu sediul, oferit prin comodat, la SCUBA) este **partener – Prof. Dr. G. Onose**: membru activ în cadrul **Working Group (WG) 5 – ”Mobility aids and assistive devices”** al acestui proiect și contributor, inclusiv co-autor al raportului aferent proiectului menționat:

Preliminary report from the project working groups May 2015 – Compiled by Jane Horsewell, May 2015



Successful integration of people living with spinal cord injury

Programme for meeting 31 October – 2 November 2014

Concluding remarks

The project Successful integration of people living with spinal cord injury will continue for another nine months. The next meeting of all the groups will take place in September 2015 and the final reports from each working group, and the final report from the project, will be ready in spring 2016. The report will inform the topics of the next ESCIF Congress in Austria next year.

ESCIF project on Successful (re) integration: working group registrations



Project working groups

Group 1: Education and paid work

Niels Balle*	Denmark (PTU)	nb@mbh-international.com
Veronika Hublová	Czech Rep (ParacentrumFenix)	veronika.hublova@gmail.com
Aurelian Anghelescu	Romania (RoSCoS)	aurelian_angelescu@yahoo.co.uk
Kamdeo Kumar	India	poddarkd@gmail.com
Lauri Louhivirta	Fin/Akson	lauri@louhivirta.fi
Tetyana Panasyuk	Ukraine	tanja.panasjuk@gmail.com

* Niels has offered to lead this working group

Group 2: Social and leisure activities

Mirjam Kanalec	Slovenia	mirjam.kanalec@quest.arnes.si
Gabriele Kirchmair	Austria (VQO)	gabik Kirchmair@aol.de
Joanna Martin	Scotland (SIS)	joanna.martin@pisonline.org
Esther Peris	Spain (FLM)	esther.peris.vale@gmail.com
Ulla Carlsson	Sweden (RTP)	ulla.carlsson@rtp.se
Winnifred de Moes	ESCIF	wdmoes@online.nl

Group 3: Family roles

Erwin Zemp	Switzerland/SPV	erwin.zemp@spv.ch
Helle Schmidt Christiansen	DK/RVK	hcschmidt@buddi.dk
Barbara Slaček	Slovenia	barbara@zveza-paraplegikov.com
Jane Horsewell	ESCIF	jhorsewell@gmail.com

Group 4: Quality of Life

Tomas Moravik	Czech/CZEPA	moravik.tomas@gmail.com
Stefano Asaro	Italy/FAIP	tostefano@gmail.com
Kenneth Ørbaek	DK/RVK	kenneth@handiwork.dk
Gunilla Åhrén	ESCIF	gunilla.ahren@rtp.se

Group 5: Mobility aids and assistive devices

Nuutti Hiltunen	Fin/Akson	nuutti.hiltunen@aksonry.fi
Gelu Onose	Romania/RoSCoS	geluonose@clicknet.ro
Higinio Serrano Pérez	Spain/FLM	ikini@me.com
Jani Trdina	ESCIF	jane.kirchmair@quest.arnes.si
Carrie Moss	Ukraine	tanja.panasjuk@gmail.com
Stefan Opresnik Jorlev	DK (PTU)	stwfandj@gmail.com

Jane Horsewell ESCIF President
September 2014

ESCIF Congress and Assembly of Delegates

11 – 13 May 2016 in Vienna, Austria

Kolpinghotel Wien-Zentral, Gumpendorferstraße 39

“Successful Integration after SCI”

The theme of the ESCIF Congress 2016 is based on the “Successful Integration” project initiated by ESCIF in 2014. The project will be completed in early spring 2016. The Congress programme will include input from the five working groups of the ESCIF project, as well as relevant input from SCI researchers, practitioners and others on topics related to the project.

Wednesday 11 May 2016

- 16:00 Arrival of delegates at Vienna airport – at the very latest!
- 16:30 Welcome drink and snack
- 17:00 Opening of the Congress
 - Welcoming address from Gunilla Åhrén, Vice President of ESCIF
 - Welcoming address from Manfred Schweizer, President of VQO
 - Welcoming address from guests of honor
- 17:45 General introductory lecture on social inclusion and social integration
Speaker: Dr. Erwin Buchinger, Ombudsman, Ministry of Social Affairs
- 18:30 End of traveling and working day
- 19:30 Get-together Dinner at the hotel

Thursday 12 May 2016

- 09:00 Quality of Life
Trajectories in quality of life: How to connect to people in the different trajectories?
Christel van Leeuwen, PhD, psychologist and researcher at Rehabilitation Center De Hoopstraat, Utrecht, the Netherlands
- Successful Integration Project: Quality of life
Input and presentation of working group results: Tomas Moravik
- 10:30 Coffee break – Info - Caesarmed

11:00	Family roles after SCI SCI and parenting Erika Nilsson, Project coordinator, Spinalis Foundation, Sweden.
	Successful Integration Project: Family roles Cultural differences in family roles: Group activity and discussion
12:30	Lunch
14:00	Presentation from the main sponsor Coloplast Austria Information-management as an integrated part in a Management Programme after SCI MSC Philipp Nleke, Member of the Board of VQO, Austria
	Successful Integration Project: Mobility aids and assistive devices Input and presentation of working group results: Nuutti Hiltunen and Jani Trdina
15:30	Coffee break
16:00	Assembly of Delegates
18:00	End of working day
19:30	Delegates Dinner at the hotel Sponsored by the Mayor of Vienna, Dr. Michael Häupl
Friday 13 May 2016	
09:00	Social and leisure activities Fitness for wheelchair users in everyday life Dr. Christoph Etzlstorfer, Austria
	No limits – Friendship – Encounter – Joy of Life Kons. Edi Schelbl, Ebensee and DI Harald Loidl, Austria
	Successful Integration Project: Social and Leisure activities Input and presentation of working group results: Winnifred de Moes.
11:00	Coffee break – Info Hollister
11:30	Members Input
12:15	Successful Integration Project: Employment Input and presentation of working group results.
2:30	Lunch - End of the Congress
13:30	Optional sightseeing excursion to “Schloss Schönbrunn”

- Proiect cofinanțat din Fondul Social European prin Programul Operațional Sectorial pentru Dezvoltarea Resurselor Umane 2007 – 2013; Axa prioritară nr.1: “Educația și formarea profesională în sprijinul creșterii economice și dezvoltării societăților bazate pe cunoaștere”; Domeniul major de intervenție: 1.5 “Programe doctorale și post-doctorale în sprijinul cercetării”. Titlul proiectului: ”Programe doctorale în avangarda cercetării de excelență în domenii prioritare: sănătate, materiale, produse și procese inovative”. Cod Contract: 155631. Beneficiar: Universitatea de Medicina și Farmacie “Carol Davila” București. Numărul de identificare al contractului: POSDRU/187/1.5/S/155631 – Expert coordonator studii doctorale **Prof. Dr. G. Onose** – proiect finalizat în decembrie, 2015

- **Teză de Doctorat:** ”Noi cercetări privind terapii medicamentoase moderne în scopul ameliorării rezultatelor recuperatorii la pacienți traumatizați vertebro-medular, cu paraplegie incompletă motor, în stadiul subacut/ postacut” – Doctorand Asist. de CDI, **Dr. Ioana Andone**, Conducător științific **Prof. Dr. Gelu Onose** – **susținută public în decembrie, 2015** (studiul, clinic aferent părții speciale – de contribuție a autorului – s-a efectuat în Secția Clinică de RNM a SCUBA). Preliminar susținerii acestei **Teze de Doctorat**, au fost publicate două articole aferente: ”Current synthetic overview of spinal cord injury (SCI) epidemiological data” – **I. Andone**, **A. Anghelescu**, **C. Daia**, **G. Onose**. *Practica Medicală* vol 10, nr 2(39): 117-123, 2015:



PRACTICA MEDICALĂ 6

REFERATE GENERALE

Current synthetic overview on spinal cord injury (SCI) epidemiological data

Ioana ANDONE^{1,2}, Aurelian ANGHIELISCU^{1,2}, Cristina DAIA^{1,2}, Gelu ONOSE^{1,2}
¹Teaching Emergency Hospital „Sagdasar-Arsen” (TEHBA), Bucharest, Romania
²„Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

ABSTRACT

Aim: To have updated information on the epidemiology of spinal cord injury (SCI) is required for developing an adequate and effective related health policy strategies and consequent contextual decisions making regarding this category of patients and also for planning and implementing SCI prevention activities and measures. Accordingly, the rationale of this article is to provide a systematic overview of the literature regarding SCI epidemiology.

Material and methods: We reviewed epidemiological published reports and searched on internet specifically databases, from different centres, worldwide, about SCI, collecting descriptive data for properly estimating the incidence, prevalence, and/or the causes of SCI.

Results: The global annual incidence rate is considered to be 33 cases of Traumatic Spinal Cord Injury (TSCI) per million (179,812 new cases per annum – results provided by World Health Organization's (WHO) in 2007). Prevalence per million inhabitants varies quite largely among statistics in different countries (from 280 in Finland in 1981 in Australia, 720 in the United States of America in multiple years, and even higher in Canada). More men commonly suffer from this kind of pathology and the direction of SCI evolution is to have a higher cord lesion level (more tetraplegics than paraplegics) and age at injury.

Conclusion: From the results of this literature review showed that the SCI incidence and prevalence are rising, they did not suffer significant changes in the last three decades of time. The prevalence scenario is more poor, mostly because a huge requirement for having correct and appropriately updated figures would need national and/or regional dedicated dedicated regions of evidence, and this is not a situation frequent enough. But the incidence status from USA and Europe have been increased in the last years. This article asserts the need for improving the SCI data standardised collection in many countries, especially in the area from low developed emergent areas.

Key words: spinal cord injury; incidence; prevalence; epidemiology

Abbreviations:

SCI – Spinal Cord Injury
 USA – UNITED STATES OF AMERICA
 TSCI – Traumatic Spinal Cord Injury
 WHO – World Health Organization

TEHBA – Teaching Emergency Hospital „Sagdasar-Arsen”
 EU – EUROPEAN UNION
 NTSCI – Non-Traumatic Spinal Cord Injury

Corresponding author:

Ioana Andone, MD, PhD, Teaching Emergency Hospital „Sagdasar-Arsen”, Berceni, No. 10-12, postal code 060703, 4th floor, Bucharest, Romania
 E-mail: ioana.andone1@yahoo.com

și respectiv (studiul, clinic aferent s-a efectuat în Secția Clinică de RNM a SCUBA), “Preliminary results of using ALAnerv in subacute motor incomplete paraplegics”. – **I. Andone, A. Anghelescu, G. Onose.** Journal of Medicine and Life, vol 8, nr: 3: 297- 304, July-September, 2015:



Journal of Medicine and Life
Volume 8 • Issue 3 • July-September 2015

Editor-in-Chief: Dafin F. Mureșanu
Founding Editor: Florian Popa

Table of contents

Editorial Purcarea VL	251
Reviews	
Medical nutrition therapy in non-alcoholic fatty liver disease – a review of literature Rusu E, Enache G, Jinga M, Dragut R, Nan R, Popescu H, Parpale C, Homentovschi C, Nălescu M, Stoian M, Costache A, Posea M, Rusu F, Jinga V, Mischianu D, Raduian G	258
Total pelvic exenteration for pelvic recurrence after advanced epithelial ovarian cancer – A case report and literature review Bacalbasa N, Bălescu I	263
Brain-heart axis - Review Article Manea MM, Comsa M, Minca A, Dragos D, Popa Constantin	266
Actual data on epidemiological evolution and prevention endeavours regarding traumatic brain injury Popescu C, Anghelescu A, Dala C, Onose G	272
Current diagnosis and treatment of chronic subdural haematomas Ilescu IA	278
Genetic polymorphisms in Hepatitis C treatment Rosu AF, Gheonea IA, Zlatian O, Serban Sosoi SV, Ciurea T	285
Features of Polycystic Ovary Syndrome in adolescence Tskouras P, Spyros L, Manav B, Zervoudis S, Poiana C, Nikolaos T, Petros P, Dimitrakaki M, Koukoulaki C, Galazios G, von Tempelhoff GF	291
Original Articles	
Preliminary results of using ALAnerv® in subacute motor incomplete paraplegics Andone I, Anghelescu A, Dala C, Onose G	297
Project for the National Program of Early Diagnosis of Endometrial Cancer Bohălea RE, Ancău V, Cristoiu MM, Rădoi V, Bohălea LC, Furtunăscu F	305

Journal of Medicine and Life Vol. 8, Issue 3, July-September 2015, pp.297-304

Preliminary results of using ALAnerv® in subacute motor incomplete paraplegics

Andone I, Anghelescu A, Dala C, Onose G

*Bagdasar-Arseni Teaching Emergency Hospital (BATEH), Bucharest, Romania;
*Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Correspondence to: RDI Assist. Ioana Andone MD, Postgrad.

*Bagdasar-Arseni Teaching Emergency Hospital,

10-12 Berceni Av., postal code: 041915, District 4, Bucharest, Romania.

Phone: +4021 334 30 25/1002, Mobile phone: +40723 013 667, Email: ioanaandone11@yahoo.com

Received: February 19th, 2015 – Accepted: May 17th, 2015

Abstract

Rationale: To assess whether using ALAnerv® contributes to improvements of outcomes obtained in post SCI patients.

Objective: A prospective controlled clinical survey also to evaluate the safety and efficacy of ALAnerv® (2cps/day for 28 days) in motor incomplete (AIS/ Frankel C) paraplegic subacute patients.

Methods and results: 59 patients divided in study (treated with ALAnerv®) and control groups. This survey's follow-up duration was of 28 days. Most of the studied patients were mid-aged (mean 43.75 years old) and respectively: men (64.29% in the study group; 58.06% in controls). We used descriptive statistics (functions: minimum, maximum, mean, median, standard deviation) and for related comparisons, parametric (Student's t) and non-parametric (Mann-Whitney, Fisher's exact, chi-square) tests.

The primary end-point: AIS motor values' evolution ($P=0.015$ - Mann-Whitney), showed that patients treated with ALAnerv® - vs. controls - had a statistically significant better increase of such scores at discharge. Paradoxical parameters, mainly exploring systemic inflammatory status (secondary end-point): ESR dynamics ($P=0.13$) had no statistical significance; the plasma leucocytes number ($P=0.016$), the neutrophils' percentage ($P=0.001$) and ferritinemia ($P=0.017$) proved in the treated group to have a statistically significant better evolution. We used "Statistical Package for Social Sciences" (SPSS).

Discussion: As there is actually no effective curative solution for the devastating pathology following SCI, any medical approach susceptible to bring even limited improvements, such as treatment with ALAnerv® seemed to have proven, is worth being surveyed, under strict circumstances of ethics and research methodology. Considering the necessity for more statistical power concerning primary, secondary end-points, and safety issues, as well, continuing this research is needed.

Keywords: motor incomplete paraplegia, neuroprotection, neurotrophic compound, nutritional supplement

Abbreviations: SCI = spinal cord injury, TSCI = traumatic spinal cord injury, BBB = blood brain barrier, CNS = central nervous system, SC = spinal cord, NSAIDs = non-steroidal anti-inflammatory drugs, SAIDs = steroidal anti-inflammatory drugs, AIS = American Spinal Injury Association Impairment Scale, SPSS = Statistical Package for Social Sciences, BATEH = Bagdasar-Arseni Teaching Emergency Hospital

Introduction

Because Spinal Cord Injury (SCI) is a condition that frequently generates severe and rather permanent disabilities [1-4], most of them with no cure, many therapeutic directions are oriented to neuroprotection. So, ALAnerv® (produced by Alfa Wassermann SpA, Italy), being a nutritional supplement with relatively well-known, determined, neurotrophic effects on other - peripheral [5-11] - neurological conditions, but having all its main components acceptably passing through the Blood Brain Barrier (BBB) [12-15], we decided to develop a study on post SCI patients, with motor incomplete paraplegia, in subacute stage, to assess whether - and if so, to what extent - the use of this complex compound might contribute to some improvement of their neuromotor/functional outcome.

Regarding the possible benefits of ALAnerv® in post-traumatic spinal cord injury (TSCI) patients, there are quite encouraging, but only few, experimental, studies (on animals) with its components [12,16,17].

What should be emphasized is that although disc hernias and spinal channel stenosis can be found in literature - together with the possible causes of SCI, but classified as degenerative conditions [18] - we considered these (also taking into account our very consistent, included, long term expertise in the management of SCI) to have, in fact, micro-traumatic intimate pathophysiological mechanisms and therefore, we decided to include them among the conditions matching the inclusion criteria for this survey.

- **Teză de Doctorat:** ”Noi cercetări privind terapii medicamentoase moderne în scopul ameliorării rezultatelor recuperatorii la pacienți cu traumatism cranio-cerebral în stadiul subacut/ postacut” – Doctorand Asist. de CDI, **Dr. Cristina Popescu**, Conducător științific **Prof. Dr. Gelu Onose** – susținută public în decembrie, 2015 (studiul, clinic aferent părții speciale – de contribuție a autorului – s-a efectuat în Secția Clinică de RNM a SCUBA). Preliminar susținerii acestei **Teze de Doctorat**, au fost **publicate două articole aferente:** ”Basic special needs and related approaches – mainly medical – for patients following moderate/severe traumatic brain injury” – **C.Popescu, A.Angheliescu, C.Daia, G.Onose**. *Practica Medicală* vol 10, nr 2 (39), pag: 107- 110, 2015:

PRACTICA MEDICALĂ	
CUPRINS	
REFERATE GENERALE	
1. Caracterile fenotipice pigmentare – factori de risc importanți în cancerul cutanat	89
Asist. Univ. Dr. Mariana Grigore, Dr. Alina Avram	
2. Factorii genetici ai trombofiliei ereditare și implicarea lor în avortul spontan	94
Asist. Univ. Dr. Kinga Kozma, Șef Lucr. Dr. Claudia Jurcu, Prof. Dr. Marius Bembea	
3. Up-to-date review reporting the technological details of devices used in the management of neurogenic bladder in post spinal cord injury patients	102
Auro Spina, Cristina Daia, Monica Haras, Aurelian Angheliescu, Gelu Onose	
4. Basic special needs and related approaches – mainly medical – for patients following moderate/severe traumatic brain injury	107
Cristina Popescu, Aurelian Angheliescu, Cristina Daia, Gelu Onose	
5. Analiza economică a managementului medical al colectomilor stângi cu anastomoză	111
H. Basca Pantu, D. Dumitrescu, R. Borcan, T. Trotea, C. Savlovski	
6. Current synthetic overview on spinal cord injury epidemiological data	117
Ioana Andone, Aurelian Angheliescu, Cristina Daia, Gelu Onose	
7. Clasificarea cefaleelor	124
Dr. Corneliu Toader, Dr. Morley Toader, Dr. Mircea Drăghici, Dr. Alina Oprea, Dr. Andreea Șerbănică, Dr. Daniela Neacșu, Dr. Iolanda Vivisenco	
8. The surgical treatment of thoracic metastases in ovarian cancer	132
Alice Savescu, Irina Balescu, Nicolae Bacalbasa	
9. Trombelastometria rotațională (ROTEM) – o nouă metodă de diagnostic al tulburărilor complexe de hemostază la pacienții politraumatizați	137
Dr. Ioana Cristina Grîntescu, Dr. Liliana Mirela, Prof. Dr. Mircea Beuran, Prof. Dr. Ioana Marina Grîntescu	
CERCETARE ȘTIINȚIFICĂ	
10. Gamma Knife Stereotactic Radiosurgery (GKS) for the treatment of Vestibular Schwannomas (VS)	143
R. Perin, A. Mahan, H. Moisa, A.V. Ciurea	
11. Poliartrita reumatoidă – un subiect mereu în actualitate	148
Asist. Univ. Dr. Mihaela Daniela Balta, Prof. Dr. Dumitru Matei, Asist. Univ. Dr. Mihaela Milăscu, Dr. Teodora Șerban, Dr. Dana Vălcușanu, Conf. Dr. Mihai Bojincă	
12. Importanța utilizării alimentației prin gastrostomă endoscopică percutanată în managementul pacienților cu neoplasme ale capului și gâtului	156
Alina Georgiana Anghel, Ion Anghel, Mihai Dumitru, Adriana Dana Anghel, Dan Cristian, Traian Burtan	
13. Eficacitatea și siguranța blocului de plex brahial ghidat ecografic în chirurgia membrului superior	164
Asist. Univ. Dr. Raluca Ungureanu, Asist. Univ. Dr. Liliana Mirela, Prof. Dr. Ioana Grîntescu, Prof. Dr. Dan Tulbure, Conf. Dr. Gheorghe Popescu	
14. Acute respiratory infections in children from an ENT perspective	172
A. Zamfir-Chiru-Antan, N. Mireno, D.C. Gheorghe	
15. Obezitatea copiilor – o problemă a societății noastre	176
Asist. Univ. Dr. Mihaela Adela Iancu, Prof. Dr. Dumitru Matei, Asist. Univ. Dr. Gabriel Cristian Bejan	
16. Apneea în somn la copil – tratament chirurgical	182
Corneliu Toader, Mariana Toader, Andreea Șerbănică, Mircea Drăghici, Alina Oprea, Iolanda Cristina Vivisenco	
17. Prevalența sindromului metabolic în populația hipertensivă și riscul de apariție a bolilor cardiovasculare aterosclerotice	187
Asist. Univ. Dr. Gabriel Cristian Bejan, Prof. Dr. Dumitru Matei, Asist. Univ. Dr. Adela Iancu	
18. Multimodal management in intracranial cavernous angiomas (intracranial cavernomas). An experience of 99 cases	195
A. Sasaran, A. Mahan, F. Stoica, H. Moisa, A.V. Ciurea	
CAZURI CLINICE	
19. Surgical approach of complex cases of uterine fibromatosis – three case reports and literature review	204
Razvan Iosifescu, Octav Ghingina, Rubin Munteanu, Claria Gideu, Andra Spanu, Camelia Colin, Nicolae Iordache	
20. Adenomul toxic tiroidian – prezentare de caz și considerații generale	209
A. Ghemigian, I. Popescu, E. Petrova, M. Ghemigian	

PRACTICA MEDICALĂ 4

REFERATE GENERALE

Basic special needs and related approaches – mainly medical – for patients following moderate/severe traumatic brain injury

Cristina POPESCU^{1,2}, Aurelian ANGHIELESCU^{1,2}, Cristina DAIA^{1,2}, Gelu ONOSE^{1,2}

¹Physical (Neural-Muscular) and Rehabilitation Medicine Clinic Division, „Bagdasar-Arseni” Teaching Emergency Hospital, Bucharest, Romania

²„Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

ABSTRACT

Traumatic brain injury (TBI) may affect almost every aspect of a person's life. The relationships with family and friends, their roles and responsibilities, all, until require an adjustment period, preferably to be achieved one step at a time, with training and guidance of a specialized health care team.

Consequently, such neurologically severe injured patients have almost always including long term needs, which are quasi permanent or permanent so endured for a life time. The only way these special needs can be fulfilled or – at best made unnecessary – is the discovery of the way to cure the central nervous system lesions. Because medicine is unfortunately not there yet, this article will review the respective specific modern long term needs that may be met by the tools medicine has to offer today, aiming to improve health care in hospital units with rehabilitation profile and to provide ongoing guideline contracts for patients with TBI and their families, after discharge too, aiming at an as complete as possible family social and professional integration.

Post TBI evolution is influenced by a variety of factors making patients with brain injuries care a complicated and sustained process. The improvements being undoubtedly influenced by their multimodal way to be approached within interdisciplinary teams, applying individualized rehabilitation programs – all in purpose to reach a quasi normal life or as close to its sense.

Key words: long-term needs, disability, traumatic brain injury

BACKGROUND

In the last decades there have been a number of achievements in some health assistance subfields, including emergency medicine, by improving the integrated management system of specialized related services intervening in trauma/polytrauma – including neurotrauma – which

led paradoxically, to a continuous increase in the number of people – survivors after various life threatening conditions – but with, including severe remaining, disabilities. Disability is not only a health issue, at the same time accounting for a complex expression that reflects interaction between functions of a person body and aspects of society. To over-

Corresponding author:

Cristina Popescu, MD, Teaching Emergency Hospital „Bagdasar-Arseni”, Berceni Av. No.10-12, postal code: 041315, 4th Sector, Bucharest, Romania

E-mail: cristina_popescu_resusierare@yahoo.com

și respectiv, “Actual data on epidemiological evolution and prevention endeavours regarding traumatic brain injury” – **C.Popescu, A.Angheliescu, C.Daia, G.Onose**. *Journal of Medicine and Life*, vol 8, nr: 3: 272-277, July-September, 2015:



Journal of Medicine and Life
Volume 8 • Issue 3 • July-September 2015

Editor-in-Chief: Dafin F. Mureșanu
Founding Editor: Florian Popa

Table of contents

Editorial Purcarea VL	251
Reviews	
Medical nutrition therapy in non-alcoholic fatty liver disease – a review of literature Rusu E, Enache G, Jinga M, Dragul R, Nan R, Popescu H, Parpala C, Homentovschi C, Nălescu M, Sloian M, Costache A, Posea M, Rusu F, Jinga V, Mischiu D, Radulian G	258
Total pelvic exenteration for pelvic recurrence after advanced epithelial ovarian cancer – A case report and literature review Bacalbasa N, Bălescu I	263
Brain-heart axis - Review Article Manea MM, Comsa M, Minca A, Dragoș D, Popa Constantin	266
Actual data on epidemiological evolution and prevention endeavours regarding traumatic brain injury Popescu C, Angheliescu A, Daia C, Onose G	272
Current diagnosis and treatment of chronic subdural haematomas Bălescu IA	278
Genetic polymorphisms in Hepatitis C treatment Rusu AF, Gheonea IA, Zlatian O, Serban Sosoi SV, Ciurea T	285
Features of Polycystic Ovary Syndrome in adolescence Tskouras P, Spyros L, Manav B, Zervouds S, Polina C, Nikolaos T, Petros P, Dimitrakaki M, Koukoulis G, Galazios G, von Tempelhoff GF	291

Journal of Medicine and Life Vol. 8, Issue 3, July-September 2015, pp.272-277

Actual data on epidemiological evolution and prevention endeavours regarding traumatic brain injury

Popescu C^{*,**}, Angheliescu A^{***}, Daia C^{*,**}, Onose G^{*,**}

^{*}Physical (neural-muscular) and Rehabilitation Medicine Clinic Division,
^{**}"Bagdasar-Arseni" Teaching Emergency Hospital, Bucharest, Romania
^{***}"Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Correspondence to: Cristina Popescu, MD, Postgrad
"Bagdasar-Arseni" Teaching Emergency Hospital, Bucharest,
12 Bereni Av., postal code: 041915, District 4, Bucharest, Romania,
Phone: +4021 534 30 25/ 1002, Mobile phone: +40723 429 142,
Email: cristina_popescu_reopenare@yahoo.com

Received: February 8th, 2015 – Accepted: May 29th, 2015

Abstract

Background: Knowledge of the epidemiology of traumatic brain injury (TBI) is required both to prevent this disorder and to develop effective care and rehabilitation approaches for patients.

Objective: The aim of this article is to find solutions to decrease the incidences of TBI and offer recommendations for their prevention.

Material and methods: We analyzed epidemiological studies on TBI by performing a systematic review of literature, using information reported by different centers, collecting data on demographics, showing characteristics of TBI including incidence, identification of risk groups on differences in age, gender, geographical variation, severity and mortality.

Results: Studies suggest that the incidence of TBI is between 18 and 250 per 100,000 persons per year. Men and people living in social and economical deprived areas, usually young adults and the elderly are high-risk groups for TBI.

Discussion: Prevention remains the "key point" in medicine and especially for TBI, saving the patient from unnecessary often-harsh suffering.

Conclusions: Most public epidemiological data showed that TBI is a major cause of mortality and disability. The effort to understand TBI and the available strategies to treat this lesion, in order to improve clinical outcomes after TBI, may be based on an increase in research on the epidemiology of TBI. A coordinated strategy to evaluate this public health problem in Romania would first of all rely on a related advanced monitoring system, to provide precise information about the epidemiology, clinical and paraclinical data, but concerning the social and economic connected consequences, too.

Keywords: traumatic brain injury, epidemiology, prevention

Abbreviations: CNS = central nervous system, ED = emergency department, EU = European Union, FTE = Full Time Employees, GCS = Glasgow Coma Scale, TBI = traumatic brain injury, US = United States, WHO = World Health Organization.

Background

This article approaches a number of aspects related to the epidemiology of traumatic brain injury (TBI) as it became a worldwide public health problem, which can lead to long-term disability, which presents by far consequences that should not be neglected, with personal "destiny fractures" and substantial socio-economic costs for the affected people and their relatives, but also for the community. Therefore, there is a great need for more effective ways to prevent TBI.

Knowledge about the epidemiology of TBI is necessary in order to prevent this disorder, to improve public health programs and to efficiently implement

protocols of managing it, being able to provide effective medical care and rehabilitation services for patients, in view of obtaining better outcomes and reducing not only physical disability but also cognitive and emotional sequels that tend to evolve in relation to the severity of trauma [1,2]. Therefore, patients with consequent disabilities, required for treatment and rehabilitation, should always be in the center of extended and integrated, coherent approaches, in order to eventually prevent long term medical and psychological complications as well as the socio-professional, family and/or economic effects.

- **Teză de Doctorat:** ”Studiu privind posibilități de ameliorare a managementului asistiv-recuperator în vezica neurogenă tip retenție post traumatisme vertebro-medulare, prin cateterism intermitent cvasisteril având la bază utilizarea cateterelor hidrofile” – Doctorand **Dr. Aura Spînu**, Conducător științific **Prof. Dr. Gelu Onose** – **susținută public în decembrie, 2015** (studiul, clinic aferent părții speciale – de contribuție a autorului – s-a efectuat în Secția Clinică de RNM a SCUBA). Preliminar susținerii acestei **Teze de Doctorat** a fost **publicat**. în **2015**, articolul aferent: ”Up to date review reporting the technological details of devices used in the management of neurogenic bladder in post spinal cord injury patients” – A. Spinu, C. Daia, M. Haras, A. Anghelescu, **G. Onose**. *Practica Medicală* vol 10, nr 2 (39), pag: 102-106 , 2015:

PRACTICA MEDICALĂ	
CUPRINS	
REFERATE GENERALE	
1. Caracterile fenotipice pigmentare – factori de risc importanți în cancerul cutanat	89
Asist. Univ. Dr. Mariana Grigore, Prof. Dr. Alina Avram	
2. Factorii genetici ai trombofiliei ereditare și implicarea lor în avortul spontan	94
Asist. Univ. Dr. Kinga Kozma, Șef Lucr. Dr. Claudia Jurca, Prof. Dr. Marius Bembea	
3. Up-to-date review reporting the technological details of devices used in the management of neurogenic bladder in post spinal cord injury patients	102
Aura Spînu, Cristina Daia, Monica Haras, Aurelian Anghelescu, Gelu Onose	
4. Basic special needs and related approaches – mainly medical – for patients following moderate/severe traumatic brain injury	107
Cristina Popescu, Aurelian Anghelescu, Cristina Daia, Gelu Onose	
5. Analiza economică a managementului medical al colectomilor stângi cu anastomoză	111
H. Basca Panbu, D. Dumitrescu, R. Borcan, T. Troate, C. Savlowski	
6. Current synthetic overview on spinal cord injury epidemiological data	117
Ioana Andone, Aurelian Anghelescu, Cristina Daia, Gelu Onose	
7. Clasificarea cefaleelor	124
Dr. Corneliu Toader, Dr. Mărioara Toader, Dr. Mircea Drăghici, Dr. Alina Oprea, Dr. Andreea Șerbănică, Dr. Daniela Neagu, Dr. Iolanda Vivisenco	
8. The surgical treatment of thoracic metastases in ovarian cancer	132
Alice Savescu, Irina Balescu, Nicolae Bacalbasa	
9. Trombelastometria rotațională (ROTEM) – o nouă metodă de diagnostic al tulburărilor complexe de hemostază la pacientul politraumatizat	137
Dr. Ioana Cristina Grîntescu, Dr. Liliana Mirea, Prof. Dr. Mircea Beuran, Prof. Dr. Ioana Marina Grîntescu	
CERCETARE ȘTIINȚIFICĂ	
10. Gamma Knife Stereotactic Radiosurgery (GKS) for the treatment of Vestibular Schwannomas (VS)	143
R. Perin, A. Mahan, H. Maisa, A.V. Ciurea	
11. Poliartrita reumatoidă – un subiect mereu în actualitate	148
Asist. Univ. Dr. Mihaela Daniela Balta, Prof. Dr. Dumitru Matei, Asist. Univ. Dr. Mihaela Milcescu, Dr. Teodora Șerban, Dr. Dana Vutcanu, Conf. Dr. Mihai Bojincă	
12. Importanța utilizării alimentației prin gastrostomă endoscopică percutanată în managementul pacienților cu neoplasme ale capului și gâtului	156
Alina Gheorgiana Anghel, Ion Anghel, Mihai Dumitru, Adriana Dana Anghel, Dan Cristian, Traian Butoiu	
13. Eficacitatea și siguranța blocului de plex brahial ghidat ecografic în chirurgia membrului superior	164
Asist. Univ. Dr. Raluca Ungureanu, Asist. Univ. Dr. Liliana Mirea, Prof. Dr. Ioana Grîntescu, Prof. Dr. Dan Turbure, Conf. Dr. Gheorghe Popescu	
14. Acute respiratory infections in children from an ENT perspective	172
A. Zomfir-Chiru-Antan, N. Miron, D.C. Gheorghe	
15. Obesitatea copiilor – o problemă a societății noastre	176
Asist. Univ. Dr. Mihaela Adela Iancu, Prof. Dr. Dumitru Matei, Asist. Univ. Dr. Gabriel Cristian Bejan	
16. Apneea în somn la copil – tratament chirurgical	182
Corneliu Toader, Mărioara Toader, Andreea Șerbănică, Mircea Drăghici, Alina Oprea, Iolanda Vivisenco	
17. Prevalența sindromului metabolic în populația hipertensivă și riscul de apariție a bolilor cardiovasculare aterosclerotice	187
Asist. Univ. Dr. Gabriel Cristian Bejan, Prof. Dr. Dumitru Matei, Asist. Univ. Dr. Adela Iancu	
18. Multimodal management in intracranial cavernous angiomas (intracranial cavernomas). An experience of 99 cases	195
A. Sasaran, A. Mahan, F. Stoica, H. Maisa, A.V. Ciurea	
CAZURI CLINICE	
19. Surgical approach of complex cases of uterine fibromatosis – three case reports and literature review	204
Razvan Iosifescu, Octav Gîrghina, Rubin Munteanu, Claria Gidea, Andra Spanu, Camelia Colin, Nicolae Iordache	
20. Adenomul toxic tiroidian – prezentare de caz și considerații generale	209
A. Ghemigian, I. Popescu, E. Petrova, M. Ghemigian	

3 PRACTICA MEDICALĂ

REFERATE GENERALE

Up to date review reporting the technological details of devices used in the management of neurogenic bladder in post spinal cord injury patients

Aura SPÎNU¹, Cristina DAIA^{1,2}, Monica HARAS^{1,2}, Aurelian ANGHIELESCU^{1,2}, Gelu ONOSE^{1,2}

¹„Bagdasar-Arseni” Teaching Emergency Hospital, Bucharest, Romania
²„Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest

ABSTRACT

In the past years, a major cause of invalidity and death in post spinal cord injury (SCI) patients with neurogenic bladder (NB) was the renal failure. Since our ability to manage the dysfunction of NB has improved, the morbidity/mortality in these individuals significantly decreased. The aim in NB management is to protect the upper and lower urinary tract and to improve the quality of life (QoL) of these individuals. The insertion and removal of the catheter many times a day, to empty the bladder is called intermittent catheterization and it is considered the „gold standard” in the NB management. Nowadays, there are available many types of catheters, materials and techniques: non-coated catheters, gel-coated catheters, hydrophilic catheters, glycerine based catheters. The choice of a catheter should be made on an individual analysis, according to gender, age, level of injury, functional status, sexual sensibility, or the circumstances the IC is needed (so, a patient may need a type of catheter at home and another one outside).

Keywords: spinal cord injury, neurogenic bladder, intermittent catheterization

BACKGROUND

One of the most important sequelae in spinal cord injury (SCI) patients is the dysfunction of the bladder, known as neurogenic bladder (NB), influencing not only the upper urinary tract function but also, these individuals quality of life (QoL). (1)
NB leads to a lot of problematic complications of the upper and lower urinary tract, including recurrent urinary tract infections, renal/bladder calculi, hydronephrosis, vesicoureteral outflow, or renal failure. (1)
The affected patients may use in excess the healthcare system, including follow-ups, emergency visiting or hospitalization. (2)
NB in chronic patients usually becomes of incontinent type. This does not directly threaten the lives of patients, but embarrasses them to have a normal social life, due to the profound

Corresponding author:
Aura Spînu, MD, „Bagdasar-Arseni” Teaching Emergency Hospital, Berceni Avenue no 10-12, 4th sector, Bucharest, Romania
E-mail: aura_spînu@yahoo.com

- Articol (studiul, clinic aferent s-a efectuat în Secția Clinică de RNM a SCUBA) publicat în **2015**: ”Our clinical experience concerning patients diagnosed or suspected of Borrelia/Lyme disease” – **I. Andone**, C. Daia, T. Spircu, **C. Popescu**, L. Onose, M. Chiruc, C.D. Badiu, A.-R. Stoian, D. Blendea, and **G. Onose**. *Proc. Rom. Acad., Series B*, **2015**, **17(3)**, p.233-244 (http://www.acad.ro/sectii2002/proceedingsChemistry/doc2015-3/proc_page15_nr3.htm; <http://www.acad.ro/sectii2002/proceedingsChemistry/doc2015-3/art04Onose.pdf>)

- Articol (studiul, clinic aferent s-a efectuat în Secția Clinică de RNM a SCUBA)

publicat în iulie, 2016: "Evolution of traumatic spinal cord injury in patients with ankylosing spondylitis, in a Romanian rehabilitation clinic" – Angheliescu A, Onose VA, Popescu C, Andone I, Daia CO, Magdoi AM, Spînu A, Onose G. Spinal Cord Series and Cases 2. Article number: 16001, 2016

(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5129414/>)

- Articol publicat în septembrie, 2016: "Mechatronic Wearable Exoskeletons for Bionic Bipedal Standing and Walking: A New Synthetic Approach" – **Onose G**, Cârdei V, Crăciunoiu Șt T, Avramescu V, Oprea I, Lebedev M A, Constantinescu M V. Front. Neurosci., 29 September 2016 | <http://dx.doi.org/10.3389/fnins.2016.00343>
(http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fnins.2016.00343/full?utm_source=Email_to_authors&utm_medium=Email&utm_content=T1_11.5e1_author&utm_campaign=Email_publication&field=&journalName=Frontiers_in_Neuroscience&id=204039)

- Articol publicat în 2016: "Evergreen Balneology - the Romanian paradigm: inception and way ahead" – Surdu O, **Onose G**, Blendea D, Surdu TV. Press Therm Climat; 153:189-197, 2016

- Protocoale de diagnostic, tratament, îngrijiri și recuperare în suferințe tip paraplegie și respectiv, tetraplegie – realizate în cadrul up-gradării activității profesionale la nivelul spitalului nostru la standarde de calitate ce au permis acreditarea SCUBA de către ANMCS – lucrări la care au contribuit, ca autori, membri ai Nucleului de Cercetare științifică în RMFB, aferent Secției Clinice de RNM: Prof. Dr. Gelu Onose, Asist. de CDI Dr. Ioana Andone și Asist. de CDI Dr. Crisitna Popescu:

SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ "BAGDASAR - ARSENI" BUCUREȘTI
Șoseaua Berceni nr. 12, sector 4, cod 041915
telefon: 021.334.30.54, centrală: 021.334.30.25, fax: 021.334.73.50
cod fiscal: 4943871
e-mail: directie@bagdasar-arseni.ro
CLINICA DE RECUPERARE NEUROMUSCULARA

APROBAT
MANAGER,
Dr. Violeta-Carmen OANCEA

Nr. de înregistrare: 7936 / 10.03.2017

PROTOCOL DE DIAGNOSTIC, TRATAMENT, ÎNGRIJIRI ȘI RECUPERARE ÎN SUFERINȚE TIP PARAPLEGIE
DUPĂ LEZIUNI VERTEBRO-MEDULARE TORACALE SAU/ȘI LOMBARE

Ediția I, Revizia 0

1. SCOP

Acest protocol medical documentează modul în care prin Clinica de Recuperare Neuro-Musculară din cadrul SCUBA realizează procesele de evaluare, diagnostic și tratament la pacienții cu paraplegie după leziuni vertebro-medulare toracale sau/și lombare.

2. DOMENIU DE APLICARE

Prezentul protocol se aplică de către toți cei care sunt implicați în efectuarea evaluărilor, diagnosticul și tratamentul terapeutic al paraplegiilor după leziuni vertebro-medulare toracale sau/și lombare.

3. DEFINIȚII ȘI PRESCURTĂRI

TVM	Traumatism vertebro-medular
TVP	Tromboza venoasă profundă
ASIA	American Spinal Injury Association Impairment Scale
ZPP	Zona de preservare parțială
FM	Forta musculară
MS	Maduva spinală
BHE/N	Bariera hemimato-encefalică/ nevrală
SNC	Sistem nervos central
SNP	Sistem nervos periferic
ITU	Infecție a tractului urinar
AiNS	Antinfiamatoare nesteroidiene
AiS	Antinfiamatoare steroidiene

Definiție: Paralizile reprezintă pierderea temporară sau permanentă a controlului nervos asupra unei regiuni somatice și vegetative.

spasticitate și la tratamentul complex al acesteia" Editor A. Angheliescu, Coautori (în ordine alfabetică): A. Angheliescu, C.F. Ion, A.S. Mihaescu, A. Mirea, A. Nechita, L. Padure

3. Teza de Doctorat Noi cercetări privind terapii medicamentoase moderne în scopul ameliorării rezultatelor recuperării la pacienți traumatizați vertebro-medular, cu paraplegie incompletă motor, în stadiul subacut/ postacut decembrie 2015 Doctorand: Andone Ioana, Conducător științific: Prof. Dr. Gelu Onose

4. P. W. New and R. Marshall, International Spinal Cord Injury Data Sets for non-traumatic spinal cord injury, http://www.nature.com/sc/journal/v52/n2/fig_tab/sc201216012.html#figure-title

5. <https://www.mymc.com/diseases/nontraumatic-spinal-cord-injury/>

DISPOZIȚII FINALE

Prezentul protocol intră în vigoare începând cu data de 15.03.2017 și va fi implementat în Secția Clinica de Recuperare neuromusculară.

Seful Secției Clinice de Recuperare neuromusculară are obligația de a informa și instrui personalul implicat, cu privire la prevederile prezentului protocol (conform anexelor 1 și 2).

Orică solicitare pentru modificarea prezentului document se face în scris și devine aplicabilă numai după avizarea Consiliului Medical, a Comisiei de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a sistemului de control intern managerial și după aprobarea conducerii spitalului.

AVIZAT

Data: 10.03.2017

DIRECTOR MEDICAL
Prof. Univ. Dr. Mircea GORGAN

Presedinte Comisia de monitorizare SCIM
Ec. Carmen DIACONU

VERIFICAT

Data: 07.05.2017

Medic Sef Secția Clinica
Recuperare neuromusculară
Prof. Univ. Dr. Gelu ONOSE

ELABORAT (alfabetic)

Data: 03.03.2017

Asist CDI, Medic specialist RMFB
Dr. Ioana Andone

Asist. CDI Dr. IOANA ANDONE
Medic specialist Recuperare
Medic specialist Balneologie
Dusă în Sinte Medicală
Cod 008593

Data: 03.03.2017

Medic Sef Secția Clinica
Recuperare neuromusculară
Prof. Univ. Dr. Gelu ONOSE



SPITALUL CLINIC DE URGENȚĂ "BOGDAN-ASENI" BUCUREȘTI
Șoseaua Berceni nr. 12, sector 4, cod 041915
telefon: 021.334.30.54, centrală: 021.334.30.25, fax: 021.334.73.50
cod fiscal: 4943871
e-mail: directie@bogdan-arseni.ro

APROBAT

MANAGER,

Dr. Violeta-Carmen OANCEA



Nr. de înregistrare: 7937/ 10.03.2017

PROTOCOL DE DIAGNOSTIC, TRATAMENT, ÎNGRIJIRI ȘI RECUPERARE ÎN SUFERINTE TIP TETRAPLEGIE
DUPĂ LEZIUNI VERTEBRO-MEDULARE CERVICALE

Ediția I, Revizua 0

1. SCOP

Acest protocol medical documentează modul în care Clinica de Recuperare Neuromusculară din cadrul SCUBA realizează procesele de evaluare, diagnostic și tratament la pacienții cu tetraplegie după leziuni vertebro-medulare cervicale.

2. ÎNCONTEINUT DE APLICARE

Prezentul protocol se aplică de către toți cei care sunt implicați în efectuarea evaluărilor, diagnosticul și tratamentul terapeutic.

3. DEFINIȚII ȘI PREZCUTĂRI

Definiția noțiunii de tetraplegie se referă la pierderea subleziională, în grade variabile, a funcțiilor motorii voluntare, senzitive și vegetative, la nivelul membrilor și trunchiului, ca urmare a leziunii elementelor mielo-radiculare conținute în canalul vertebral cervical (sunt excluse leziunile plexale cervicale/ brațiale sau ale nervilor periferici).

Prezcurtări:

ASIA - American Spinal Injury Association
AIS - American Spinal Injury Association Impairment Scale
CV - capacitatea vitală
CI - cianoză intermitentă
OA - disocietă autonomă
ISCISS - International Spinal Cord Society
ITU - infarct de tract spinal
TVMC - leziuni mielo-radiculare cervicale
VNU - viziune vizuală neurogenă

3. Testa de Doctorat Noi cercetări privind terapii medicamentoase moderne în scopul ameliorării rezultatelor recuperării la pacienți traumatizați vertebro-medular, cu paraplegie incompletă motor, în stadiul subacut/ postacut decembrie 2015. Doctorand: Andone Ioana, Conducător științific: Prof. Dr. Gelu Onose
4. Moral dilemmas of tetraplegia; the "locked-in" syndrome, the persistent vegetative state and brain death. R. Firsching, Spinal Cord (1998) 36, 741 - 743: 5
5. Pinch and Elbow Extension Restoration in People With Tetraplegia: A Systematic Review of the Literature, Cynthia Hamou et al., JMS, Vol 34A, April 2009 2A
6. <http://www.physio-pedia.com/Tetraplegia>
7. <http://www.cylindro.com/health/conditions/spinal-cord-trauma/overview.html>
8. "White Cord Syndrome" of Acute Tetraplegia after Anterior Cervical Decompression and Fusion for Chronic Spinal Cord Compression: A Case Report, Case Reports in Orthopedics. Kingsley R. Chen. Volume 2013, Article ID 697918, 5 pages 3B
9. Diagnostic value of tomography of the cervical spine in victims of blunt trauma. DANIEL FARIA Da UNIAPOS PIREIRO et al. Rev. Col. Bras. Cir. 2011; 38(5): 299-303 2B

DISPOZIȚII FINALE

Prezentul protocol intră în vigoare începând cu data de 15.03.2017 și va fi implementat în Secția Clinică de Recuperare Neuromusculară.

Seful Secției Clinice de Recuperare Neuromusculară are obligația de a informa și instrui persoanele implicate, cu privire la prevederile prezentului protocol (conform anexelor 1 și 2).

Găsește aprobarea pentru modificarea prezentului document se face în scris și devine aplicabilă numai după vizitarea Consiliului Medical, a Comisiei de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică și sancționare de control intern managerial și după aprobarea conducerii spitalului.

AVIZAT

Data: 10.03.2017
DIRECTIA MEDICALA
Prof. Univ. Dr. Mircea GORGAN

Data: 10.03.2017
Președinte Comisia de monitorizare SCIM
Ec. Carmen DIACONU

Prof. Dr. GORGAN MIRCEA
SEF CLINICA NEUROLOGIE
DIRECTOR MEDICAL
COD 655780

SIGNIFICAT

Data: 09.03.2017
Medic Sec. Secția Clinică
Recuperare neuromusculară
Prof. Univ. Dr. Gelu ONOSE
Cod 655780

ELABORAT
Data: 09.03.2017
Asist. Col. Medic specialist RMF
Dr. Cristina Popescu

Med. Col. Medic specialist RMF
Dr. Cristina Popescu

Data: 09.03.2017
Medic Sec. Secția Clinică
Recuperare neuromusculară
Prof. Univ. Dr. Gelu ONOSE

Prof. Dr. Gelu ONOSE
Cod 655780

- Articol publicat în aprilie, 2017: "NEW DATA – BASED INCLUDING ON ADDITIONAL MODERN RELATED BIOLOGIC PARAMETERS – REGARDING POSSIBLE RELATIONSHIPS BETWEEN BONES' METABOLIC STATUS AND FUNCTIONAL IMPAIRMENTS IN CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY" – MORCOV CG, PĂDURE L, MORCOV MV and **ONOSE G.** Proc. Rom. Acad., Series B, 19(1):15–22, 2017

(<http://www.acad.ro/sectii2002/proceedingsChemistry/doc2017-1/art03.pdf>)

- Articol publicat în iunie, 2017: "European core curriculum in neurorehabilitation" – Sandrini, G., Binder, H., Hömberg, V., Saltuari, L., Tarkka, I., Smania, N., Corradini, C., Giustini, A., Kätterer, C., Picari, L., Diserens, K., Koenig, E., Geurts, A., Angheliescu, A., Opara, J., Tonin, P., Kwakkel, G., Golyk, V., **Onose, G.**, Pérennou, D., Picelli, A. Functional Neurology, 32 (2):63-68, 2017

(<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5507154/>)

- Articol publicat în august, 2017: "Our further experience regarding the use of Rasterstereography in analyzing Idiopathic scolioses" – Zaharia A, Pădure L, Ciobotaru C, Popescu S, Viscopoleanu G, Stoica C, and **Onose G.** Proc. Rom. Acad., Series B, 19(2):101–105, 2017

(http://www.acad.ro/sectii2002/proceedingsChemistry/proc_pag_1n.htm;

<http://www.acad.ro/sectii2002/proceedingsChemistry/doc2017-2/art07.pdf>)

- Articol (studiul, clinic aferent s-a efectuat în Secția Clinică de RNM a SCUBA) publicat în septembrie, 2017: "Aspecte clinice, paraclinice și abordarea terapeutică

interdisciplinara la un pacient tanar, cu hemiplegie post accident vascular ischemic (AVC), adenom hipofizar si tromboza venoasa profunda (TVP) crurala” – **I. Andone**, **C. Chiparus**, **C. Popescu**, Aura Spinu, Ligia Tataranu, Magdalena Lapadat, **G. Onose**. Revista Medicală Română (Romanian Medical Journal – RMJ), Vol. LXIV, Nr. 3, 2017:210-216 (<http://rmj.com.ro/> → https://view.publitas.com/amph/rmj_2017_3_art-04/page/1)

- Articol (studiul, clinic aferent s-a efectuat în Secția Clinică de RNM a SCUBA) publicat în septembrie, 2017: ”Aspecte ale programului de recuperare la un pacient cu tetraplegie incompleta post traumatism vertebro-medular cervical pe fond de crize convulsive generalizate secundare” – Stoica S.I., C.E. Chiparus, M.V. Lapadat, **G. Onose**. Revista Medicală Română (Romanian Medical Journal – RMJ), Vol. LXIV, Nr. 3, 2017:221-225 (<http://rmj.com.ro/> → https://view.publitas.com/amph/rmj_2017_3_art-06/page/1)

- Articol (studiul, clinic aferent s-a efectuat în Secția Clinică de RNM a SCUBA) publicat în octombrie, 2017: ”NEW APPROACHES REGARDING THE USE OF ACTOVEGIN® IN SUBACUTE/ POSTACUTE/ SUBCHRONIC TRAUMATIC BRAIN INJURY PATIENTS” – **G.ONOSE** (inclusiv autor corespondent), D. TEOIBAȘ-ȘERBAN, **C. POPESCU**, **I. ANDONE**, E BRUMĂ, A. MIHĂESCU, M. HARAS, A.M. BUMBEA, A. ANGHELESCU, T. SPIRCU, C. BADIU, C. DAIA. FARMACIA, 2017, Vol. 65, 5: 772-777 (<http://www.revistafarmacia.ro/index.html> → (Current Issue): <http://www.revistafarmacia.ro/issue.html> → (articolul de la poz. 19): <http://www.revistafarmacia.ro/201705/issue52017art19.html> → http://www.revistafarmacia.ro/201705/art-19-Onose_Daia_02_772-777.pdf)

Prof. Univ. Dr. Gelu Onose

Cercetător Științific – CS (Principal) – Gr. I
Doctor în Medicină

Medic Primar: Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie (RMFB) și
Geriatrică-Gerontologie (G-G)

Conducător de Doctorat la Universitatea de Medicină și Farmacie ”Carol Davila” (UMFCD)
și Șef Disciplina didactică de RMFB și respectiv, Medic Șef Secția Clinică de Recuperare
Neuro-Musculară (RNM) – inclusiv al **Nucleului** aferent de **Cercetare Științifică în RMFB** –
de la Spitalul Clinic de Urgență ”Bagdasar-Arseni” (SCUBA) – București

Președintele Societății Române de NeuroReabilitare (RoSNeRa) – afiliată la World Federation
for NeuroRehabilitation (WFNR) – și membru al Consiliului WFNR

Președintele Societății Române de Patologie, Terapie și Recuperare, Vertebro-Medulare
(RoSCoS) – afiliată la International Spinal Cord Society (ISCoS) – și la
European Spinal Cord Injury Federation (ESCIF)

Raportor pentru îmbătrânire activă și sănătoasă și pentru managementul afecțiunilor cronice –
al Comité Permanent des Médecins Européens (CPME)/Standing Committee of the European
Doctors

Președinte de Onoare Executiv al Societății Române de Medicină Fizică, de Recuperare
și Balneoclimatologie (SRMFRB)