

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Bună și bine v-am regăsit la „Supliment de bine”, un podcast de sănătate și well-being creat de Secom. Discutăm în această seară despre sănătatea digestivă și, în special, despre provocările din timpul verii. Alături de noi este doamna doctor Roxana Mirică, medic primar gastroenterologie. Bună seara, doamna doctor! Vă mulțumim că ați acceptat invitația noastră!

**Dr. Roxana Mirică:** Bună seara! Mulțumesc și eu pentru invitație!

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Cu mult drag! Ne bucurăm că sunteți aici ca să vă adresăm o mulțime de întrebări. Pentru că în ultimii ani pare că gastroenterologia este un fel de vedetă între specialitățile medicale, poate și pentru că studiile recente incriminează digestia ca fiind trigger pentru alte boli. Cum vă explicați frecvența aceasta atât de mare a tulburărilor digestive în rândul populației?

**Dr. Roxana Mirică:** Sistemul digestiv are un rol vital în buna funcționare a întregului nostru organism. Celulele sistemului imunitar sunt în proporție de 70-80% cantonate pe zona intestinală. Noi ne bazăm pe sistemul digestiv în procesul de transformare a bolului alimentar, a hranei pe care o ingerăm, prin procese de masticatie, chimice, mecanice, deci de transformare a hranei cum spuneam, în vitamine, nutrienți, minerale și alte substanțe benefice pentru organism. Aceasta pe de o parte și, pe de altă parte, în eliminarea substanțelor toxice. Într-adevăr, în ultimii ani frecvența afecțiunilor gastroesofagiene și gastrointestinale, bineînțeles, sunt foarte frecvente din cauza suprasolicitării, alimentației dezechilibrate, factorilor de mediu toxici. Ceea ce, cum spuneam, toate acestea duc către apariția afecțiunilor gastrointestinale. Cele mai frecvente ar fi boala de reflux gastroesofagian, esofagită, gastrită, duodenită, sindromul de intestin iritabil, hepatitele virale, în special cele virale de tip B și C, steatoza hepatică, bolile hemoroidale și cam acestea ar fi cele mai frecvente.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Presupun că asta și întâlniți dumneavoastră la cabinet și ați menționat o mulțime de patologii sau dezechilibre pe care

aș vrea să le dezvoltăm puțin. Un prim subiect despre care aș vrea să discutăm sunt disbiozele. În momentul în care căutăm pe Google, găsim foarte multe informații. Aș vrea să ne oferiți o explicație curată vizavi de ce înseamnă aceste disbioze.

**Dr. Roxana Mirică:** Disbiozele reprezintă un dezechilibru al florei intestinale, al microbiotei prin creșterea microorganismelor patogene în detrimentul celor sănătoase, prietenoase, saprofite, cum spunem noi. Poate ar fi bine să dezvoltăm un pic și termenii „microbiotă” și „microbiom”- există o diferență între ele.

Microbiota sau flora intestinală reprezintă totalitatea microorganismelor patogene, saprofite reprezentate de bacterii, virusuri, paraziți, fungi; iar microbiomul reprezintă totalitatea elementelor genetice ale microorganismelor din interiorul tubului digestiv. Există peste 3 milioane de gene, din punct de vedere al microbiomului. O treime din microbiom este comun majorității populației, iar două treimi sunt specifice fiecărui individ în parte. Acum revenind la disbioză, ea are cauze multifactoriale, cum ar fi: alimentație dezechilibrată; infecții (pot fi virale, bacteriene); antibioterapie pe termen lung; pot fi și alte terapii care pot duce la disbioze și atunci medicul este obligat să sisteze tratamentul respectiv. Alte cauze ar fi: stresul, intervenții chirurgicale recente, vârsta, depresia, tulburările de motilitate. Deci astea ar fi, sigur, cele care fac parte din cauzele declanșatoare, să spunem așa, ale disbiozei.

Ca tratament ar fi administrarea prebioticelor, probioticelor sau simbioticelor. Simbioticele reprezentând asocierea celor două. Cum spuneam, sistarea terapeutică a antibioticelor pe de o parte sau a altor tipuri de medicamente, dacă aceasta este cauza. Ar mai fi transplantul de microbiotă fecală. Nu este foarte frecvent utilizat. Vorbim despre colectarea materiilor fecale de la donator sănătos și introducerea în tubul digestiv al pacientului cu disbioză. Însă, această metodă este contraindicată pacienților imunosupresați, cum ar fi cei cu HIV/SIDA, cu ciroze hepatice decompensate, boli cronice de rinichi în stadiul 5, de exemplu; cu indicație de hemodializă; pacienților cu cancere, cu neoplazii și de aceea, sigur, această metodă este mai puțin uzitată.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Ați menționat, abia așteptam să adresez întrebarea! Ați menționat probioticele, prebioticele și simbioticele. Haideti, încă o dată, vă rog să clarificăm termenii, pentru că, din păcate, suntem confuzi când vine vorba. Suntem foarte interesați de gastroenterologie, dar ne amestecăm informațiile și profit de prezența dumneavoastră în această seară ca să creăm așa o coală curată cu terminologie.

**Dr. Roxana Mirică:** Probioticele sunt microorganisme nepatogene vii, care populează intestinul, în special colonul. Cu cât ne apropiem mai mult de ultimele segmente ale tubului digestiv, cu atât cantitatea de microorganism este mai mare. Este vorba de **Lactobacillus**. Acestea sunt cele mai frecvente la nivelul intestinal, de bifidobacterii și de bacteroides. Probioticele sunt foarte frecvente în produsele fermentate, cum ar fi brânzeturile (sigur, fermentate), iaurturi, chefir, și în murături, să spunem așa, în varza murată. Prebioticele sunt alimente bogate în fibre care ajută, stimulează efectul benefic al probioticelor. Un prebiotic, pentru a fi ideal, ar trebui să nu fie distrus de aciditatea gastrică, pe de o parte, să nu fi absorbit la nivelul intestinului subțire și să fermenteze ușor la nivelul colonului. Prebioticele sunt prezente în fructele de pădure, banane, cereale integrale, usturoi, legume în general, în miere. Da, și toate acestea, cum spuneam, ajută semnificativ probioticele care sunt microorganisme patogene vii.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Ați menționat ceva mai devreme simbioticele. Puteți să ne spuneți ce sunt acestea?

**Dr. Roxana Mirică:** Simbioticele reprezintă asocierea probioticelor cu prebiotice. Ele, sigur, conțin o cantitate foarte mare din ambele. Eu le administrez simbioticele persoanelor cu un tranzit intestinal normal, deci fără dezechilibre. Prebioticele le recomand în general pacienților cu constipație, pentru că ele, cum spuneam mai devreme, conțin acea inulină care are o ușoară acțiune laxativă, iar probioticele, sigur, în ambele cazuri, dar mai frecvent în sindroamele diareice.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Vă mulțumesc!

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Sunt curioasă dacă există și acele intoleranțe dobândite și dacă da, cum le-am dobândit?

**Dr. Roxana Mirică:** Există, sunt de fapt trei tipuri de intoleranță la lactoză: cea genetică, primară și dobândită, despre care spuneți dumneavoastră. Cele dobândite sunt prin ingestia frecventă și în cantități ceva mai mari de produse lactate și brânzeturi pe termen lung. Deci moderația e cheia. Moderația în toate!

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Toate aceste boli despre care am vorbit par mai frecvente vara. Posibil să greșesc. Există vreo explicație? De ce facem mai multe dezechilibre, disbioze și chiar enterocolite, un subiect pe care încă nu l-am atins, urma să vă întreb. De ce sunt mai frecvente vara?

**Dr. Roxana Mirică:** Sunt, într-adevăr mai dese vara, mai frecvente, atât la copii, cât și la adulți. Cauzele ar fi următoarele: ingestia de alimente alterate și absența, să spunem, a condițiilor minime de igienă. De multe ori, alimentele nu sunt refrigerate corespunzător. Și atunci, sigur, prin ingestia acestor tipuri de alimente apar infecțiile, inflamațiile la nivelul tubului digestiv și bineînțeles, enterocolitele. În medie, o enterocolită, dacă se acționează imediat, ar trebui să fie ameliorată în 2-3 zile, cu o remisie totală într-o săptămână.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Fix cât să strice un concediu!

**Dr. Roxana Mirică:** Exact, cât stau încât stau, în general da, pacienții noștri, bine persoanele în vacanță, cam așa, în jur de o săptămână. Manifestările clinice sunt următoarele: dureri abdominale, greață, însoțite sau nu de vărsături, diare, scaune apoase diareice, o fatigabilitate marcată, o stare de rău general, febră, frisoane. Deci cam astea sunt manifestările clinice. În prima etapă, sigur, ar trebui o dietă ușoară, hidratare.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Ce înseamnă ușoară? Ce ar trebui să mâncăm? E o veșnică dilemă.

**Dr. Roxana Mirică:** Sigur, trebuie evitat tot ce înseamnă fast-food, alimente procesate, băuturi carbogazoase, dulciuri, tot ce înseamnă

produse cu conținut mare de grăsimi. Și, în cazul enterocolitelor, cele mai bune alimente sunt următoarele: covrigi, pâine toast sau pâine prăjită, brânzică de vaci, paste, orez, banane, mere coapte. Cam asta ar fi alimentele care ar putea, cât de cât, să amelioreze simptomatologia. O hidratare foarte bună, apă și ceaiuri cam 2,5 - 3 l pentru a evita deshidratarea organismului se administrează și săruri de rehidratare, bineînțeles. Iar din punct de vedere al tratamentului: antidiareicele, pentru scaune le apoase; antibiotic în cazul în care etiologia este bacteriană. Probioticele, nelipsitele probiotice pentru a regla flora intestinală și antiternice, antibiretice, în cazul în care febra este prezentă. Și cam asta ar fi schema terapeutică.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Rețetă bună pentru orice mamă și, de fapt, pentru toți.

**Dr. Roxana Mirică:** Și pentru adulți, da.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Dincolo de sezonalitatea anuală, ca să zic așa, se pare că și pandemia ne-a schimbat foarte mult digestia. Ați observat schimbări în acest sens?

**Dr. Roxana Mirică:** Da, eu la cabinetul de gastroenterologie, în perioada pandemică și post-pandemică, am avut cam o treime din pacienții cu SARS-Cov 2 care au prezentat singura manifestare sindromul diareic, mai rar durerea de tip abdominal și alte acuze; dar sindromul diareic a predominat. China a făcut un studiu pe perioada pandemiei legat de afecțiunile gastroenterologice. Primul loc a fost ocupat de anorexie, urmat de scaunele diareice. Un pic surprinzător față de statistica personală, de greață, vărsături și dureri abdominale. Această variantă digestivă e un pic mai agresivă decât cea respiratorie, el persistând mult după eliminarea variantei respiratorii.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Foarte interesant!

**Dr. Roxana Mirică:** În perioada pandemică, cum spuneam, au fost tot felul de afecțiuni. Bine, erau dinainte, sigur că da, dar cele mai frecvente. Insuficiența hepatică din păcate, foarte mulți pacienți au decedat pe o insuficiență multiorgan. Insuficiența hepatică fulminantă

fiind una dintre acestea. Afecțiuni un pic mai ușoare au fost colecistitele litiazice, ulcere gastrice, duodenale, infarct mezenteric, sigur, asta nu este o afecțiune foarte ușoară. Sindroame ocluzive sau subocluzive, cam acestea au fost cele mai frecvente.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Vă mulțumesc, migrăm de la o problemă spre altă problemă: bărbații. Bărbații sunt foarte greu de dus la medic. Ce simptome ar trebui să ne îngrijoreze astfel încât să insistăm?

**Dr. Roxana Mirică:** Aici vă contrazic un pic. Se pare că domnii, cel puțin încă o dată din în ceea ce observ eu la cabinetul de gastroenterologie, procentul domnilor se apropie vertiginos de cel al doamnelor. Da, au început să vină și este de apreciat, chiar profilactic, pentru o evaluare clinico-biologică, dar sigur și la primele simptome, ale unor afecțiuni gastrointestinale. Așa că da!

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Care ar fi aceste simptome frecvente care ar trebui să ne trimită totuși la cabinetul gastroenterologic?

Dr. Roxana Mirică: Am să le enumăr așa pe sisteme, să spunem așa. O să iau pe partea de tub digestiv superior. Aici ar fi epigastriile, durerile în capul pieptului, cum le descriu pacienții; pirozisul, acea arsură retrosternală; regurgitațiile acide; disfagia, dificultatea la înghițire a alimentelor solide și lichide; greață, chiar vărsături. Acestea ar fi pe tubul digestiv superior.

Pe dublul digestiv inferior ar fi durerile abdominale difuze sau chiar localizate, meteorizarea, acele balonări și tulburările de tranzit intestinal; pe de o parte diaree, constipație sau alternanța celor două. Acel sindrom de intestin iritabil mixt, în care sunt prezente cele două tipuri, să spunem, de tulburări de tip intestinal.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Și pentru că am ajuns la acest subiect, îndrăznesc să vă întreb de acel „bau-bau” de care ne temem toți. Pare că acest neoplasm, cancerul de colon este cel mai frecvent tip de cancer din România. Care ar fi testele necesare? Când ar trebui să începem să facem screening și în ce constă acesta?

**Dr. Roxana Mirică:** Da, într-adevăr, se pare, în urma datelor statistice, că este pe locul întâi, din păcate. Cancerul colorectal, urmat de cel mamar, pulmonar și de prostată. Cauzele și aici sunt multifactoriale: o alimentație dezechilibrată preponderent alimente procesate, bogate în grăsimi, sedentarismul, obezitatea, consumul excesiv de alcool, diabetul zaharat, toate acestea sunt cauze. Polipii, acele excrescențe benigne la nivelul colonului pot avea un risc de malignizare pe termen mai lung, în medie cam 3-5 ani. Cam aceasta este rata de transformare. Bolile intestinale inflamatorii, cum ar fi rectocolita ulcerohemoragică, boala Crohn și sindromele ereditare cum ar fi sindromul Lyme sau polipoza editară familială. Testele ar fi, sigur așa de primă intenție, testul hemocult sau fix, cum îi spunem noi. Prin pozitivarea acestui test, recomandarea noastră este de colonoscopie, următoarea etapă fiind aceasta. Din punctul meu de vedere, colonoscopia este cea mai indicată ca și investigație, iar screening-ul ar trebui să înceapă în jur de 45 de ani. Era 50 de ani, dar acum a mai scăzut vârsta pentru screening colonoscopic. Pacienții care au rube de gradul întâi cu neoplazii de tub digestiv, pentru aceștia screening-ul este mult mai devreme, cu aproximativ 10 ani înainte de screening-ul efectuat pentru cei din populația generală.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Vă mulțumim! Să știți că noi am căutat pe internet, pentru că aveți această specialitate foarte ofertantă din punct de vedere al al întrebărilor. Deci am căutat pe internet cele mai interesante și cele mai frecvente întrebări. Și aș vrea să vă adresez întrebările exact așa cum au fost ele în formatul lor pe internet. Prima: „Mai avem nevoie de probiotice dacă noi consumăm iaurt?”

**Dr. Roxana Mirică:** Da, în principiu, iaurtul este alimentul ideal. E delicios, bogat în proteine, în calciu, magneziu, are un conținut redus caloric. Însă, sunt anumite produse pasteurizate. Prin această tratare termică se distrug microorganismele vii, nepatogene. Vorbim de cele sănătoase, prietenoase, bacteriile bune și atunci este necesară suplimentarea prin comprimate, capsule, pudră; tot ce înseamnă aceste probiotice sau prebiotice. Mai sunt, de asemenea iaurturile degresate, care conțin o concentrație, să spunem, ridicată de zaharuri. Și atunci și acestea fac ca iaurtul să nu fie alimentul ideal.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Da, din păcate scoatem ceva și trebuie să punem ceva în loc.

**Dr. Roxana Mirică:** În loc. Așa este.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** O altă întrebare. Tot așa, în formatul ei brut. Este firească balonarea sau este un semn că ceva nu funcționează bine?

**Dr. Roxana Mirică:** Nu este firească. Întotdeauna când apare această balonare, cu siguranță există și cauze, factori declanșatori. Primul ar fi alimentația. Revenim iarăși la alimentație dezechilibrată. Stresul reprezintă una dintre cauze, prin descărcarea hormonilor de stres la nivelul receptorilor tubului digestiv. De aici apar modificări odată în microbiota intestinală și mai departe apar tulburările de motilitate, tulburări funcționale digestive. O altă cauză sunt intoleranțele despre care deja am discutat, intoleranța la lactoză, la gluten, alergiile de tip alimentar și sigur, disbiozele despre care iarăși am discutat. De fapt, disbiozele apar cam în toți ceilalți factori pe care i-am menționat. Deci întotdeauna există cauze care favorizează această balonare. Ea nu este normală.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Nu e nevoie să ne trăim viața balonați. Există soluții!

**Dr. Roxana Mirică:** Sigur că da. Întotdeauna!

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Refluxul, cel pe care l-ați menționat și dumneavoastră la început. Refluxul gastroestofagian pare o boală frecventă de care se plânge foarte multă lume. Când ar trebui să ne îngrijoreze? Altfel iarăși, ca și balonarea pare normal să ne ardă din când în când.

**Dr. Roxana Mirică:** Da, este foarte frecvent. Într-adevăr, boala de reflux gastroesofagian; eu zic că ar trebui chiar de la primele simptome pacienții să se adreseze medicului. Ar fi cele despre din care am discutat la început. Acele epigastralгии, adică durerile în capul pieptului, pirozismul, arsurile, regurgitațiile acide, halitoza, acea respirație neplăcut mirositoare poate fi una dintre cauze, dată în principal de bacteria numită *Helicobacter pylori* care este cantonată la nivelul stomacului și



duodenului, la nivelul mucoaselor gastrice și duodenale. Dar și tusea. Tusea seacă, iritativă poate fi de cauză gastrointestinală. E adevărat, pacientul se prezintă la gastroenterolog după ce a fost infirmată de către colegii pneumologi și oreliști și alergologi. Da, mai puțin, dar după ce a fost exclusă cauza respiratorie. Această tuse seacă iritativă se agravează în general în decubit dorsal. Deci când pacientul stă întins în pat, de multe ori poate trezi pacientul noaptea din cauza cantității mari de suc gastric care regurgitează către zona esofagiană.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Mi-ați spus înainte să începem această discuție că dumneavoastră folosiți deja de mulți ani suplimente și sunt foarte curioasă să știu ce se găsește în sertarul dumneavoastră cu suplimente.

**Dr. Roxana Mirică:** Pe lângă probiotice, prebiotice, simbiotice, eu mai recomand vitamină D, vitamina C, deci tot ce înseamnă suplimente care stimulează imunitatea. De asemenea, recomand suplimentele cu fier și cu vitamină B 12 asociată cu acid folic. Ar mai fi suplimentele care conțin zinc. Acestea pentru că zincul este deosebit de important în păstrarea unei bune funcționalități a sistemului imunitar; iar pe tubul digestiv ameliorează semnificativ sindromul diareic.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Ce interesant!

**Dr. Roxana Mirică:** Acționează!

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Bine de avut în casă, prin urmare.

**Dr. Roxana Mirică:** Exact! Pe lângă imunitatea generală, pe partea aceasta digestivă, cum spuneam, ameliorează sindromul diareic sigur, zincul mai are și alte multe beneficii. Este un foarte bun antioxidant, este implicat în procesele celulare, în procesele cognitive, menține sănătatea unghiilor, părului, este implicat în procesele sistemului osos, deci are foarte multe beneficii.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Vă mulțumesc foarte mult pentru aceste informații! Aș vrea înainte să închidem discuția, să vă rog să ne faceți așa un scurt ghid în trei pași pentru menținerea sănătății digestive, ca să tragem o concluzie.

**Dr. Roxana Mirică:** O primă recomandare: evitarea alimentelor procesate, a condimentelor picante, fast food-ul, patiserie, dulciuri, băuturi carbogazoase și înlocuirea acestora cu legume, fructe, carne slabă, pește, oleaginoase, deci tot ceea ce este sănătos. O altă recomandare ar fi o hidratare corespunzătoare 2,5-3 l de lichide pe zi, preponderent apă. O a treia recomandare ar fi o condiție fizică, păstrarea unei condiții fizice corespunzătoare să spunem așa, prin mersul pe jos circa 30 de minute sau mersul pe bicicletă, iar cei care au o condiție fizică mai bună prin antrenamente la sală. Și ultima recomandare ar fi cea despre care deja am discutat, dar rezumăm, screening-ul neapărat al pacienților peste 45 de ani, screening colonoscopic și nu numai. Un set de analize uzuale anual, o ecografie abdominală în prima etapă și în funcție de rezultatele respective se merge mai departe cu alte investigații.

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Vă mulțumim pentru toate informațiile pe care ni le-ați oferit în această seară!

**Dr. Roxana Mirică:** Și eu vă mulțumesc!

**Dr. Oana Trifu Bulzan:** Sperăm că ați găsit răspunsuri la cât mai multe întrebări în timpul acestui podcast.

Noi ne revedem în luna august, la următoarea ediție „Supliment de bine”. Nu uitați să intrați pe site-ul Secom, la secțiunea „**Ghidul de sănătate**”, unde veți găsi acest podcast educativ cu toate episoadele de până acum. Aveți înregistrările episoadelor și pe **Facebook**, **Instagram**, **YouTube Secom** și pe **Spotify**.

Până data viitoare, aveți grijă de voi ca să rămâneți bine!