

Dr. Oana Trifu Bulzan: Bună și bine v-am regăsit! Suntem la Sănătatea în Focus by SECOM, un podcast educativ și avizat despre sănătate și prevenție. În ultimii ani am profitat, prea mult așa spune, de tehnologie și începem, din păcate, să vedem și efectele secundare. Iată de ce ne-am dorit ca-n această să avem alături de noi un specialist în sănătatea sistemului nervos. Alături de noi este domnul doctor Armand Frăsineanu, medic primar neurolog. Bună seara domnule doctor, vă mulțumim că v-ați făcut timp să discutați cu noi!

Dr. Armand Frăsineanu: Bună seara! Vă mulțumesc pentru invitație!

Dr. Oana Trifu Bulzan: Domnule doctor, pare că în ultima vreme, mai mult decât în alte dăți suntem cu capul în nori, dacă așa putea spune așa. Este tehnologia de care am profitat prea mult în ultima vreme, vinovată pentru această aiureală? Este un deficit de atenție? Ce se întâmplă cu noi?

Dr. Armand Frăsineanu: Probabil că avem de-a face cu o informație care este o încărcătură foarte mare și poate din ce în ce mai mare și care, trebuie să recunoaștem, ne cam crează un nivel de stres. Și asta putem să observăm că atunci când ieșim din orașele mari și renunțăm la internet și poate reușim să renunțăm la telefonul mobil, deși cred că toți ajungem să avem se numește nomofobia, fobia de a-ți uita telefonul și să nu-l ai asupra ta. Și, deja în psihiatrie e recunoscută ca o entitate: nomofobia. Adică omul deja intră într-o panică cumplită în momentul în care vede că n-are la el mobilul. Dacă reușim să ne deconectăm, vedem că viața este mult mai frumoasă. Pe când așa, noi trăim într-o tensiune. Suntem supuși, se cheamă multi-tasking, unui proces de a face mai multe lucruri în același timp. Conducem, vorbim, trebuie să fim atenți în trafic, ne vin și alte informații de genul: sms-uri, WhatsApp, apeluri, în sfârșit. Încercăm, contra timp, să rezolvăm tot mai multe și toate astea la nivelul de societate se amplifică. Categoriec că toate se suprapun peste problemele banale din viața personală, peste problemele profesionale, peste nervozitatea generală, traficul aglomerat, probleme de infrastructură. Deci, practic față de acum 30 de ani, categoriec că tehnologia ne-a accelerat ritmul de viață. Probabil ni l-a simplificat; zic probabil, nu știu, e greu acum să facem o comparație, pentru că vorbim de altă societate, categoriec, altă mentalitate, copiii noștri altfel percep în momentul acesta comunicarea decât în urmă cu 30 de ani. Dar categoriec, ne-a accelerat ritmul de viață și ne-a supus unei presiuni care este din ce în ce mai mare.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Așa este! Ați menționat o mulțime de sabotori deja ai atenției noastre, o mulțime de factori de mediu care ne sabotează. Ca să spunem pe scurt, așa fi curioasă, dacă și genetica, dincolo de factorii de mediu, joacă un rol în capacitatea noastră actuală de concentrare, de atenție.

Dr. Armand Frăsineanu: Factorii genetici categoriec sunt importanți pentru orice afecțiune, dar mai importantă este interacțiunea dintre factorii genetici și cei de mediu. Aici este de fapt conflictul, aici este de fapt marea problemă și această interacțiune poate să nască monștri. Dacă avem de-a face cu un fond genetic problematic, în condițiile unui stres

puternic, putea să avem de-a face cu indivizi cu reacții explozive, cu condus agresiv, cu agresivitate față de familie, cu imposibilitatea de a avea niște relații, să zic, normale la serviciu sau chiar în familie. Acestea fiind din caracteristicile ADHD ale adultului.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Puteți să dezvoltați un pic, e un subiect foarte interesant!

Dr. Armand Frășineanu: ADHD, adică Attention Deficit Hyperactivity Disorder, adică deficitul de atenție cu hiperactivitate inițial s-a descris la copii, ulterior s-a constatat că există și la adult, dar la adult e mai camuflat, mai diluat, în sensul că au deficitul de atenție, dar nu au hiperactivitatea; în schimb au alte reacții și spuneam de astea emoționale, de agresivitate care se manifestă la volan, în familie, la serviciu, dar în același timp și scăderea eficienței, atât profesionale cât și eficienței de interacțiune intrafamilială, socială; incapacitatea lor de a menține niște relații, de a le dezvolta, eventual sunt indivizi care nu pot avea un partener de viață stabil sau care generează conflicte foarte frecvent, făcându-l pe acela să renunțe. Revenind la întrebarea dumneavoastră cu sabotorii atenției. Să zic așa există sabotori exogeni și endogeni. Endogeni înseamnă în momentul în care noi, prin comportamentul nostru, ajungem să avem scăderea atenției. De pildă insuficiența de somn. Dormim puțin și mulți vin cu teoria „Leonardo DaVinci dormea 4 ore pe noapte”. OK, dar avea nevoie în rest, care era nivelul său de stres? Dormea după ani de zile de exercițiu, în schimb atunci se mai purta și câte un somn, așa de jumătate de oră, de recuperare. Ei bine, astăzi dormim din ce în ce mai puțin. Avem tendința de a..., de fapt unii au tendința, ca să nu aruncăm anatema pe toți, de a folosi stimulente, energizante, băuturi cu cofeină, cu taurină, cu substanțe care sunt excitatoare pentru sistemul nervos, poate și consum de alcool seara în ideea că apare relaxarea, dar, de fapt, efectul este invers și acesta este un aspect. Al doilea: alimentația haotică, alimentația la ore târzii, după cum fiecare a experimentat o noapte proastă după o asemenea masă copioasă târziu. Pe urmă există multe persoane care devin workoholice, adică devin dependente de muncă, poate la început forțat, ulterior nu știu acum cât este de plăcere sau de necesitate și asta în detrimentul timpului liber și a timpului de relaxare. Sunt foarte multe persoane care își administrează medicamente sau suplimente fără niciun fel de sfat medical, doar citind pe internet diverse opinii. Și aici e o întreagă discuție, cred că nu ne ajunge timpul emisiunii să discutăm despre cât rău poate să facă o asemenea informație aruncată la întâmplare de cineva mai mult sau mai puțin avizat.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Așa este, aveți dreptate! Este unul din motivele pentru care stăm de vorbă cu dumneavoastră și colegii dumneavoastră. Ați menționat o serie de sabotori. Acum hai să trecem în tabăra celor buni și am să vă întreb dacă există și o serie de factori care influențează în mod pozitiv cogniția, memoria, atenția?

Dr. Armand Frășineanu: Da, dar haideți să le luăm pe rând! În primul rând când vorbim de atenție, în primul trebuie să spunem de la început: atenția e cam de 8 minute. Atenția cu exercițiu se duce până la 16 minute, după aceea scade. Deci trebuie să fim conștienți atunci când vrem să captăm atenția unui public, să ne încadrăm măcar în cele 8 minute, după care să oferim o pauză, în sfârșit, vă dați seama cam ce încerc să spun. Foarte important pentru individ dacă are nevoie și știe că trebuie că trebuie să fie atent către un subiect de studiu, de discuție, de rezolvat profesional – să fie odihnit. Poate este cel mai important lucru. Există și suplimente alimentare sau, uneori și medicamente, care pot crește într-adevăr atenția, dar astea nu sunt de folosit pe termen lung. Poate cel mai important este odihna, asta fiind condiția de bază. Peste asta, exercițiul. Și atenția este un exercițiu care se dezvoltă. Spuneați de memorie. Da, categoric, memoria este un exercițiu. Dovadă actorii noștri, vezi Radu Beligan care la 90 de ani susținea un spectacol întreg, fără să aibă niciun eșec de replică. Cogniția. Cogniția înseamnă totalitatea

proceselor de gândire. Aici lucrurile sunt ceva mai complicate pentru că sunt mulți factori care concură. Și-n primul rând e vorba de antrenarea creierului. Un creier care este pasiv și vorbesc de acel individ care stă în fața televizorului, se uită, își aduce aminte, nu-și aduce aminte, înțelege ceva sau nu. Acesta este un creier care pierde foarte multă informație și mai ales apare și o modificare fizică în creier în sensul că se pierd legături între neuroni. Spre deosebire de creierul care e menținut activ, provocat și provocările înseamnă acte de creație: de a vorbi într-o limbă străină, de a traduce, de a face cuvinte încrucișate. Sfătuiesc pe pacienții mei vârstnici să facă lecții cu nepoții. Școala primară, gimnazială, să-i ajute la o limbă străină, să-i ajute la matematică, să-i ajute la ceva, chiar lucruri elementare pentru că acesta este un exercițiu bun și pentru ei. Dacă nu, dacă nu este cazul, atunci să încerce: cuvinte încrucișate, Sudoku, orice presupune o intervenție, un proces de creație. Altfel, riscul este să scadă această, se numește rezerva cognitivă, rezerva pe care o avem. Și scăderea rezervei cognitive este factor de risc pentru boala Alzheimer.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Acestea sunt exercițiile acelea de fitness mental...

Dr. Armand Frăsineanu: Da, exact! Exerciții de fitness mental la care, foarte important, și fitness-ul, să zic fizic, e pleonastic spus; exercițiile fizice, pentru că s-a demonstrat și s-au făcut studii în cămine de bătrâni din Statele Unite, unde erau instituționalizați vârstnici cu probleme de memorie, de concentrare, hai să zicem poate debut de demență, dar nu demență avansată. Ei bine, aceștia au beneficiat de un program de exerciții fizice cu kinetoterapeuți și după niște săptămâni li s-a făcut dozare, atenție dozare, deci un parametru biologic cuantificabil al unui factor de creștere nervoasă. Și ce s-a constatat? Că nivelul era mult mai mare față de nivelul lor bazal. Deci practic s-a dozat când au început și la sfârșit. Deci după, mi se pare că 3 luni a fost, programul acesta, de 3 ori pe săptămână niște exerciții ușoare. Factor de creștere nervoasă crescut înseamnă suport pentru neuroni, pentru rețele neuronale, pentru formarea de legături, cu alte cuvinte salvarea acelor zone din creier pe care să se ducă. Corespondent, testele lor psihologice s-au ameliorat, testele lor neuropsihologice. De asta la ora actuală...și nu e o noutate „Mens sana in corpore sano” - pentru că s-a constatat că de-a lungul timpului, da, când ai și activitate fizică, există și procesele psihice care sun, știu eu, la nivel de performanță superior.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Excelent! Deci fitness-ul mental, exercițiile fizice...

Dr. Armand Frăsineanu: Da, da, exercițiile fizice plus fitness-ul mental. Da, exact. Și dincolo de asta, stilul de viață: somn, care să fie un somn de calitate.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Ce înseamnă un somn de calitate? E o oră anume la care...

Dr. Armand Frăsineanu: Da, este recomandabil, și aici iarăși s-au făcut studii, ca să reușim să adormim înainte de ora 0, de preferabil înainte de ora 23. Să avem un număr de ore suficient, cât ne trebuie nouă, fiecăruia. Vreau să spun că există long-sleep-eri. Și iarăși, în Statele Unite aceștia sunt identificați. Și, dacă s-a constatat că eu am nevoie de 10 ore... și asta cum s-a constatat? În timpulul somnului ni se fac înregistrări cu electrozi, un soi de electrozi, un soi de electroencefalogramă prelungită, să vadă ritmul meu de somn. Sunt niște faze ale somnului, în sfârșit, se înregistrează. Și, dacă se constată că eu am nevoie de 10 ore de somn ca să funcționez, acolo legislația spune ok, individului ăștia îi comuți programul încât să înceapă la ora 10, nu la 9, și să fie...

Dr. Oana Trifu Bulzan: Cred că trebuie să discutăm după ce terminăm, să stabilim dacă și eu sunt un long-sleeper!

Dr. Armand Frășineanu: Da, da! Adică mulți, mulți se rușinează. Dar asta este! Suntem setați să avem nevoie, poate unii au nevoie de 6 ore de somn, alții au nevoie de 9 ore, depinde, este individual. Dar asta se vede cam din copilărie, deci cam pe atunci se prefigurează. Pe de altă parte spuneam că în afară de somn să încercăm peste zi să nu avem excese. Tot ce înseamnă: excesul de alcool, excesele alimentare, într-un sens sau altul. Adică nici perioadele astea de post prelungit, de hipoglicemie, de peste zi. Că mulți spun: ok mănânc dimineața, după care mai mănânc abia seara. Apare o perioadă din asta, probabil, de hipoglicemie, apar mecanismele astea de contrabalansare a hipoglicemiei, oricum. Ce se întâmplă? Apar niște procese oxidative foarte agresive pentru organism, pentru vasele de sânge, pentru creier, cam pentru orice țesut, așa numiții radicali liberi, pe care, teoretic putem să-i contracarăm, există niște substanțe care sunt antioxidanți și putem să luăm, dar nu asta e de preferat. Adică este de preferat cât se poate să dăm organismului în trepte, să zic așa, de ce are nevoie.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Ați menționat că stilul de viață, alimentația sau absența ei și fiind neurolog m-am dus instant cu gândul la pește. Creierul se hrănește bine, dar ne face mai deștepți peștele. E adevărat, care e explicația?

Dr. Armand Frășineanu: N-am văzut debili mintali care să devină genii după ce au mâncat pește, deși mi-aș fi dorit să văd așa ceva. Mi-aduc aminte că acum 40 de ani când cineva ajungea în București cu trenul, înainte de Gara de Nord era un banner imens „Nicio masă fără pește oceanic”. Bineînțeles că toată lumea înjuta, era regimul ceaușist, tuturor ni se părea ridicol, ba chiar ne feream de peștele oceanic, ca fiind un mare rău, că de, era un mesaj, așa, impus, venit dinspre regim. Da, dar nu orice pește. Vorbim de conținutul de acizi grași nesaturați, de Omega 3, deci de această clasă. Că de pildă dacă vorbim de peștele din Marea Baltică care este sursă de metale grele, riscăm intoxicații cu plumb, mercur, cadmiu deja sunt țări unde au interzis consumul peștelui pescuit în Baltica. Vorbim de peștele nu de crescătorie care este crescut cu hormoni de creștere cu tot felul de substanțe, chimicale, care să le crească metabolismul, ci, mai degrabă, desigur peștele de captură care, din păcate în România este foarte scump, puțin accesibil. În general, peștele gras care este oceanic. Bine, ar fi de preferat somon, macrou, codul. Se știe ficatul de cod a fost sursa pentru uleiul de pește care a fost salvarea rahitismului. Copiii din Europa erau rahitici, copiii din țările nordice, nu. De ce? Că aveau în alimentație ficat de cod, da, și celebrul ulei de pește.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Există și alte componente, nu știu, macronutrienți și micronutrienți, vitamine în alimentație care ne pot susține o funcționare optimă a sistemului nervos în afară de acești Omega pe care i-ați menționat?

Dr. Armand Frășineanu: O alimentație echilibrată, asta înseamnă: proteine, glucide, lipide, fibre, fructe, legume, vitamine, da, presupune să nu avem nevoie de altceva. Dar, din păcate, în societatea modernă și nu numai în România, ci peste tot, mâncăm alimente ultra-procesate care sunt sărace în vitamine, sunt sărace în fibre, conțin proteine denaturate, noi le ingerăm, organismul nu le mai recunoaște, depune un efort deosebit metabolic pentru a le integra. Și aici nu e vorba numai de digestie, de recunoașterea moleculei. Ori asta duce la creșterea stresului oxidativ. Și de asta, uneori, avem nevoie de suplimente alimentare. În esență ce este un supliment? Ceva ce lipsește organismului. El nu este un medicament. Există o clasă, într-adevăr a suplimentelor alimentare cu evidențe terapeutice, deci sunt suplimente care pot trata anumite boli și asta este datorită firmelor că nu pot să le înregistreze ca medicamente care presupune un efort prea mare pentru studii clinice și le lasă ca suplimente. Dar, altfel când spunem supliment, spunem ceva ce lipsește organismului și e bine să vină din afară. Dar iarăși e o discuție imensă

pentru că în România este o piață enormă de suplimente și sunt foarte mulți producători și calitatea diferă și din păcate nu avem niște criterii obiective de orientare asupra unui produs de calitate sau asupra unui raport de calitate în favoarea cumpărătorului.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Deci e important să fie produse de calitate. În afară de Omega 3 pe care i-ați menționat am putea face un top 3 al ingredientelor, al micronutrienților că deja am vorbit de macro...

Dr. Armand Frășineanu: Acid folic, vitamina B12, acid alfalipoic, acizi grași nesaturați, Omega 3, poate și restul vitaminelor B1, B6. Mai sunt și mineralele aici care sunt foarte importante și mă refer la zinc, seleniu. Uneori există deficit de cupru. Și există o întreagă patologie neurologică dată de deficitul de cupru. Dar acestea sunt cazuri mai rare.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Vreau să mă duc un pic în ce s-ar întâmpla când nu am consuma toate produsele astea fie..., pe mine gândul m-a purtat către gravidă. Dacă o gravidă care nu consumă corespunzător toate ingredientele poate avea probleme cu fătul sau chiar cu sănătatea ei? Noi, adulții putem să avem probleme dacă nu consumăm toate..., ne putem degrada?

Dr. Armand Frășineanu: Acum repet, dacă avem o alimentație echilibrată, din surse naturale, nu hrană procesată, nu hrană ultra-conservată, nu hrană tratată în ideea de a rezista cât mai mult, nu în combinație cu tot felul de potențatori de gust. Și asta e un alt aspect. Glutamatul de sodiu de exemplu e potențatorul perfect, dă gustul perfect, asta înseamnă în japoneză. Deci dacă avem alimente din surse cât mai naturale să zic, deși sună pleonastic, nu avem nevoie de niciun fel supliment. Dar, din păcate, este dificil și din punct de vedere financiar pentru mulți și din punct de vedere al economiei de timp, pentru ceilalți și logistic, dar probabil că dacă am reveni la ipotetica gravidă, probabil că la ora actuală ceea ce primește ea, suplimentele alimentare recomandate de către medicul ginecolog sunt necesare pentru a preveni. Și aici vreau să mă gândesc depindă numai la acidul folic care e foarte important pentru defectele de tub neural. La neurologie avem o categorie aparte, de pildă, femeile cu epilepsie care vor să rămână însărcinate și cărora le spunem Atenție! Trebuie să iei acid folic cu cel puțin 6 săptămâni înainte de momentul concepției, pentru a scădea riscul de mutații majore, mutații genetice majore. Oricum la ora actuală supravegherea unei gravide presupune și niște analize de sânge care să încerce să prevină aceste deficite.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Am să vă rog să facem un pas înapoi, să ne întoarcem la șirul discuției noastre pentru că la un moment dat ați menționat niște bunici care făceau temele cu copiii, iar eu m-am gândit la, nu neapărat la copiii, la adulți, la studenți care învață și pentru ei aș vrea să vă adresez întrebarea dacă există niște recomandări? Poate un moment din zi în care ne putem concentra mai bine decât în altul. Niște recomandări vis-a-vis de procesul de învățare.

Dr. Armand Frășineanu: Procesul de învățare trebuie să fie continuu. Toți am trecut prin studenție și am lăsat pentru sesiune de a învăța și în sesiune apare o cascadă de informație pe care trebuie s-o ingerăm într-un timp foarte scurt. Unii reușesc, unii nu. Deci procesul de învățare trebuie să fie un proces continuu, trebuie să fie un proces în care informația să revină, adică am citit astăzi un curs, peste câteva zile hai să reiau și să încerc să-mi aduc aminte. Foarte importantă este tehnica de evocare, în sensul că am citit un curs și peste 2-3 zile să încerc ce era la capitolul cutare, la subiectul X, ce ar fi trebuit să spun și atunci când încerc să-mi aduc aminte și citesc, atunci se fixează cel mai bine informația. Deci să revin, încercând să evoc anumite subiecte. Pe urmă să nu existe, să zic, excesul acesta, desigur în sesiune există în detrimentul somnului. Fiecare trebuie să se cunoască, care este perioada mai bună. E adevărat că pentru unii poate în cursul dimineații, pentru alții în cursul după-amiezii, de preferat mulți spun în cursul nopții. Dar cred că e

greșit, dar, de fapt ce se întâmplă; e mai liniște, sunt mai puține tentații, mai puține telefoane. Și asta este iarăși factor perturbator. În momentul în care un student are de învățat, să nu-i sune telefonul, să nu-i apară nu știu ce mesaj, să nu fie televizorul deschis, să nu existe perturbare din mediu, pentru că, desigur, toate acestea subminează și atenția și concentrarea. Categorie că uneori emoțiile, stresul duc la scăderea apetitului alimentar sau au apetit capricios și aud pe mulți care mănâncă numai cartofi prăjiți și beau băuturi din astea acidulate cu cola în sesiune sau mănâncă dulciuri cu foarte mult zahăr. Ok, aici apar dezechilibre și aici poate uneori este util să apeleze la un supliment din acesta echilibrat de vitamine cu minerale. Pentru o perioadă scurtă, pentru că apare un alt defect: crește pofta de mâncare și nu știu câte studenți sunt încântate efectul post-sesiune.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Cu siguranță decât borcanul de dulceață pe care eu îl aveam pe birou, în sesiune...

Dr. Armand Frăsineanu: La un moment dat era și o teorie că în sesiune trebuie să mănânce dulce pentru că neuronul se hrănește cu glucoză. Parțial adevărat. Neuronul nu se hrănește cu glucoză, pentru că e o moleculă foarte complexă; el se hrănește cu o moleculă mult mai mică, cu lactat, deci o moleculă simplă. Glucoza este metabolizată de astrocit și în final a ajuns la o moleculă simplă. Da, oricum, asta este sursa- tot glucoza.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Excelent! Vă mulțumim foarte mult pentru toate aceste sfaturi, cât se poate de aplicabile. Sunt sigură că și studenții și bunicii au reușit să ia câte puțin, să aplice în viața de zi cu zi. Să știți că inaugurăm alături de dumneavoastră o nouă rubrică: vă povesteam puțin mai devreme, „Cititorii întreabă, Google răspunde”. Nu vrem să-l mai lăsăm pe Google să răspundă, vrem niște răspunsuri avizate. Prin urmare am pregătit pentru dumneavoastră top 3 întrebări din zona de neurologie care sunt căutate foarte frecvent pe Google. Vă adresez prima întrebare și anume: **De ce uităm?**

Dr. Armand Frăsineanu: Uităm că subconștientul spune: șterge această informație, pentru că e prea stresantă, e traumatizantă și uităm. Deci există o uitare datorită unor cauze psihologice. Am avut un eșec, am avut o traumă, am trăit o tragedie și am tendința să o uit. Nu că vreau. Subconștientul meu încearcă să o închidă. Doi: uităm că începem să avem o problemă a creierului, a acelor circuite neuronale responsabile de memorie. Uităm că nu am actualizat informația. „Vai ce bine vorbeam eu limba engleză acum 10 ani!” Și când am mai vorbit? Acum 10 ani. Și cum o vorbești acum? Prost! De ce? Informația trebuie actualizată. Și uităm, categoric. Uităm lucruri la care eram performanți, de pildă matematică. Chiar și eu am avut, mă mândream. Mă mândream e mult spus, că mă descurcam la matematică și când am încercat un exercițiu destul de simplu, mi-am dat seama că parcă am probleme. Pe de altă parte, există și suferințe ale organismului care afectează memoria pe termen lung sau scurt, adică putem să avem perioade de amnezie. Și asta poate să fie expresia unei accident vascular tranzitor, unei crize de epilepsie, o formă mai particulară de epilepsie, poate fi expresia de hipoglicemie, când scade glicemia prea mult, nivelul zahărului din sânge. Și atunci neuronii suferă și avem o perioadă de care nu ne aducem aminte, poate facem tâmpenii, spunem prostii, mai știu eu ce. Deci sunt și niște condiții din astea în care memoria este afectată pe termen scurt dar când vorbim de memorie care este afectată pe termen lung începem să ne punem probleme legate de funcționarea sistemului nervos și aici e nuanțat pe vârste. Una este uitarea la copil, la adolescent, la tânăr, matur și vârstnic. Deci dacă la vârstnici vorbim de demențe, la copii vorbim de alte boli poate ale sistemului nervos.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Dar noi, adulții, e acea uitare, zic eu din neatenție cumva. Suntem împrăștiați...

Dr. Armand Frăsineanu: Da este uitarea; este de fapt deficitul de fixare. Adică întâi trebuie să fixăm ceva în memorie, ca să putem uita, da? Am pierdut ceva, păi ca să-l pierd, trebuie să-l am. Ori deficitul de fixare apare în condiții de informație multiplă în același timp. Cât filtrează creierul meu, cât consideră creierul meu că e necesar. Ori asta e definitoriu pentru creierul speciei umane de a filtra esențialul de fenomenal. Că altfel, dacă luăm comparativ cu specia animală, în sfârșit, ați văzut cu delfinii, creier mai mare, nu știu ce, circumvoluții; nu. Dar creierul uman are această calitate de a reuși să filtreze esențialul. Întrebarea este: într-o ploaie de informație cât reușim să fixăm, cât reușim să fim atenți sau să identificăm la un moment dat ceea ce ne poate afecta. Pentru că s-ar putea într-un moment să nu ne dăm seama de acel lucru. Foarte important: nu fixăm când suntem preocupați de ceva. Când avem deja o temă de gândire, o temă care de multe ori crează și anxietate. Cred că am cancer. Și mă gândesc numai la asta și mă duc la doctor, uit unde mi-am lăsat mașina, uit unde am pus cheile. Da, astea ni se întâmplă tuturor. Sau altceva, bun, evenimente din astea am trăit cu toții. Bun, putem. Practic atenția noastră este monofocală. Este către un subiect. Și atunci nu mai reușim să fixăm.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Ne puteți recomanda niște exerciții pentru exersarea memoriei? În cazurile fiziologice. Deci nu discutăm de patologice, pur și simplu noi, adulții vrem să ne exersăm memoria astfel încât să avem un creier cât mai sănătos la bătrânețe.

Dr. Armand Frăsineanu: Practic este de a încerca să memorizăm, să zic o poezie. De a încerca să redăm conținutul unui articol sau de a încerca, după ce am citit o carte, să facem un conspect să zic, să facem un rezumat, scris. Și asta este un exercițiu bun, pentru că de multe ori ne obligă să revenim la carte. Când, de fapt, noi trebuie să descriem ceva și ne dăm seama că sunt capitole sau sunt aspecte pe care le-am sărit în momentul respectiv, iarăși poate suntem preocupați de..., ne-a fugit gândul la altceva. Repet, cu limba străină: să încercăm să citim, să conversăm, într-o limbă pe care o cunoaștem. Să încercăm să învățăm o limbă străină, chiar adulți fiind. Și asta e o provocare foarte mare pentru creierul adult. Pentru că la peste 25 de ani scade foarte mult capacitatea de a învăța o limbă străină, nefiind într-o țară vorbitoare a acelei limbi. Deci, fiind în România și încerc să învăț kârgâză, de exemplu. Asta așa, pentru exercițiu. Normal că, netrăind în mediul respectiv și având niște lecții pe săptămână va fi mult mai dificil, dar la vârsta de 25 de ani probabil că aș fi învățat mai ușor.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Am să sar la următoarea întrebare de la Google: **Ce ingrediente ajută memoria?** Așa e scris, așa vă citesc!

Dr. Armand Frăsineanu: Practic să știți că nu avem un ingredient cheie. Toate aceste ingrediente și vorbesc de: vitamina B12, acizi grași nesaturați, Omega 3, acidul folic, funcția tiroidiană normală, iarăși foarte importantă. Toate astea acționează împreună. Nu există un ingredient pe care să-l iau și, deodată, să-mi aduc aminte de la grădiniță încoace tot ce-am învățat.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Și, cea de-a treia întrebare: **Cum înveți mai repede?** Cu siguranță asta e din sesiune.

Dr. Armand Frăsineanu: Cu exercițiu de învățare. Cine nu are exercițiu de învățare n-o să reușească să învețe mai repede. Doi: există niște metode predate la ora actuală de profesori care s-au specializat în a atrage atenția asupra unor cuvinte cheie și folosesc niște, să zic semne de carte, care subliniază un cuvânt sau care reușesc să facă un fel de conspect al unui text. Bun, sunt niște

metode, se găsesc pe internet, de învățare rapidă, dar, cred că învățarea rapidă cea mai bună este de încercare de stocare a informației și, repet, de readucere aminte într-un termen ulterior, cum am spus și mai devreme.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Minunat. I-am dat de cap lui Google, gata, am reușit să potolim toate acele întrebări care, din păcate nu-și găsesc totdeauna răspunsurile corecte. Mai am o întrebare în timpul care ne-a rămas, o întrebare sortată de la cei care ne urmăresc, o întrebare foarte interesantă și anume: Cum deosebim un atac de panică de un infarct?

Dr. Armand Frăsineanu: În primul rând ce înseamnă infarct? Scăderea fluxului de sânge într-un organ, cu moartea unei părți din acel organ. Adică: infarct miocardic, infarct cerebral, infarct renal, splenic, hepatic, peste tot se poate, infarct testicular, de exemplu, când scade fluxul de sânge într-un organ. Dacă vorbim de infarct miocardic și atac de panică categoric că uneori este dificil. Deci pentru infarctul miocardic este o durere ascuțită, apăsare ca o ghiară care iradiază în umăr, se duce uneori pe toată mâna, uneori apare greață, dacă infarctul este inferior, alteori durere în spate. Alteori individul își pierde cunoștința, alteori începe să aibă brusc greutate în respirație, palpitații - astea mă duc către infarctul miocardic. Către atacul de panică: nodul în gât, respirația repede, teama care apare, frica aceea cumplită, o frică fără obiect. Asta este caracteristic.

Tremurat, poate plâns, poate senzație de sete bruscă, poate senzație de urinat. Astea conduc către atac de panică. Iarăși, atacul de panică poate fi diferențiat de pildă uneori mai greu de criza de epilepsie cu criză vegetativă. Adică este o formă de epilepsie dintr-o zonă din creier care descarcă niște impulsuri aberant și care dau, un aspect, dau niște manifestări, care nu țin de partea psihică, țin tocmai de o leziune în creier și se numește epilepsie cu crize vegetative. Oricum, atacul de panică categoric că trebuie investigat și din punct de vedere al neurologului, adică imagistic. Personal, am avut experiența unor pacienți care păreau că au cele mai tipice atacuri de panică și erau tumori cerebrale. Nu mulți, doi sau trei de-a lungul a 30 de ani, dar, oricum, vă dați seama că nu vreau să sperii... Atacul de panică este foarte frecvent la ora actuală. Și el are uneori cauze: lipsa de magneziu, care predispune la atacuri de panică. Spunem, disfuncție tiroidiană; hipertiroidia care predispune la atacuri de panică; hipocalcemia care crește excitabilitatea nervoasă; depresia care uneori este cu anxietate și cu atacuri de panică. Astăzi vorbim despre depresie foarte frecvent la tineri, din ce în ce mai tineri cu depresie. Pe urmă existe crizele de hipoglicemie care uneori se prezintă ca atac de panică: transpirație, frică, confuzie, senzație de moarte, senzație de apăsare toracică, și asta este deoarece a scăzut foarte mult zahărul în sânge, glucoza în sânge, glicemia și nu ne-am dat seama și poate să ajungă până la comă hipoglicemică. Și este spectaculos când vine un pacient în comă și găsești o glicemie ridicol de mică și-i administrez glucoză, se trezește și întreabă ce s-a întâmplat. Ok, e cazul fericit. Dar, e bine să nu se ajungă la așa ceva.

Dr. Oana Trifu Bulzan: Sigur că da. Prevenția e cel mai bun tratament.

Dr. Armand Frăsineanu: Categorical!

Dr. Oana Trifu Bulzan: Vă mulțumim tare mult pentru timpul pe care ni l-ați acordat!

Dr. Armand Frăsineanu: Mulțumesc pentru dialog! A fost o plăcere și pentru mine!

Dr. Oana Trifu Bulzan:

Asemenea! Sperăm că ați găsit răspuns la cât mai multe întrebări în cadrul acestei discuții. Noi ne revedem luna viitoare la următoarea ediție a acestui podcast. Până atunci, nu uitați să intrați pe

site-ul SECOM, să vă abonați la podcast ca să nu ratați următorul episod. Ne găsiți și pe YouTube și pe Spotify. Până luna viitoare aveți grijă de voi ca să rămâneți bine!