

Pierre-André Michaud

**ADOLESCENT RESILIENCE AND EMPOWERMENT:
A CONCEPT FOR CLINICAL CARE AND COMMUNITY HEALTH**
MD, Prof. Honorary Professor, Lausanne University hospital, Switzerland

Background: Resilience can be defined as a process by which individuals cope with and overcome the adverse conditions which that have faced or currently face, such as a chronic condition or living in a deprived environment. The lessons that this concept bring can be used to empower young people in nearly all types of setting and circumstances.

Objectives

1. Review how the concept of resilience was born and has been used over time
2. Apply the concept of resilience and empowerment in the everyday care of adolescents
3. Implement empowerment approaches in the design of community health promotion interventions

Content: Using clinical vignettes, the presentation will illustrate how a health care provider can use the concept of resilience. It will stress the importance of a network approach in delivering health care to adolescents, as well as the importance to associate curative and preventive aspects of any investigation or treatment. It will exemplify the up-to-date concept of shared decision making and some of the ethical issues which it includes.

Then, the presentation will focus on some concrete examples as how to implement empowerment strategies in the design, the implementation and the evaluation of preventive / health promotion interventions. It will emphasize the necessity to adopt an inter sectorial approach and will outline the advantages and pitfalls of the integration of young people in any program and how to address them.

Conclusion: By the end of the presentation, participants will have gained more insight in how to provide participatory health care to adolescents and how to promote youth contribution in health promoting interventions.

Ninel Revenco, Livia Bogonovschi, Olesea Grin, Rodica Eremciuc
RISCU CARDIOVASCULAR ÎN MALADIILE REUMATICE LA COPII

*Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu" (rector – acad. AȘM Ion Ababii),
IMSP Institutul Mamei și Copilului (Director – dr. șt. med., conf. univ. S. Gladun), Departamentul Pediatrie*

Cuvinte-cheie: artrită juvenilă idiopatică, colesterol total, trigliceride, risc cardiovascular.

Introducere. În ultimele decenii, s-a demonstrat că patologia reumatică are o prevalență crescută de boli cardiovasculare. Rolul inflamației sistemice în accelerarea patologiei cardiace în artrita reumatoidă este principala cauză de deces, cu o rată de mortalitate cardiovasculară cu 50% mai mare în populația generală. Liga Europeană de Combatere a Reumatismului (EULAR) recomandă evaluarea riscului cardiovascular la toți pacienții cu artrită reumatoidă. Ținând cont de faptul că manifestările clinice ale procesului aterosclerotic în populația adultă încep în copilărie, introducerea măsurilor preventive la copiii cu artrită juvenilă idiopatică este o chestiune de mare importanță. Aceste măsuri pot stopa într-un stadiu timpuriu dezvoltarea procesului aterosclerotic.

Scopul studiului. Aprecierea riscului cardiovascular la copiii cu artrită juvenilă idiopatică.

Material și metode. În studiul clinic prospectiv au fost incluși 94 pacienți cu diagnosticul de artrită juvenilă idiopatică, stabilit conform criteriilor ILAR. Vârsta medie a subiecților a constituit 129,4 luni ± 6,0 luni. Examinări biochimice efectuate: colesterol total, trigliceride, glucoză.

Rezultate. Studiul efectuat la 94 copii cu AJL a evidențiat prezența factorilor de risc cardiovasculari, precum: sedentarismul în 21,5% de cazuri, istoricul familial de boli cardiovasculare în 17,7% de cazuri, colesterolul total a avut valori crescute în 37,5% cazuri, trigliceridele – în 29,17% cazuri și glicemia a fost crescută în 12,1% cazuri.

Concluzii. Prezența factorilor de risc cardiovasculari tradiționali la copiii cu artrită juvenilă idiopatică asociată cu dislipidemia manifestă favorizează bolile cardiovasculare, ceea ce impune evaluarea anuală a acestor factori de risc la copiii cu artrită juvenilă idiopatică.

Galina Pravițchi

CONSIDERAȚII GENERALE PRIVIND IMPACTUL DIAGNOSTICULUI HIV/SIDA ASUPRA PERSOANELOR INFECTATE
A.O. „Credința”

Cuvinte-cheie: persoane seropozitive, impactul diagnosticului HIV/SIDA, efecte pe termen lung și scurt.

Dezvăluirea diagnosticului de infecție HIV pune întotdeauna problema de a alege între a spune adevărul sau a amâna acest moment din diferite motive. Dezvăluirea diagnosticului nu înseamnă nimic mai mult decât a informa o persoană despre statusul său medical care îi afectează viața.

În procesul de comunicare a diagnozei este foarte important de a conștientiza implicațiile pe care le poate avea dezvăluirea diagnosticului asupra persoanei afectate, cu atât mai mult în cazul în care această persoană este un copil. Construcția afectiv-emoțională a lui este destul de fragilă. Odată efectuată, dezvăluirea diagnosticului influențează toate aspectele vieții copilului infectat producând efecte pe termen lung și scurt.

La copiii și adolescenții seropozitivi care își cunosc statutul pot apărea o serie de manifestări psihopatologice precum: anxietate, reacție fizică (urinare în pat), crize emoționale, stări depresive, agresivitate, regresie, comportament matur exagerat etc.

Cunoașterea diagnosticului influențează aderența la tratamentul ARV, dar și acceptarea diagnosticului. În acest sens, obiectivul principal, în lucrul cu persoanele infectate cu HIV este să le ajutăm să accepte diagnosticul și să-l integreze în propria imagine.

Pe termen lung, cunoașterea diagnosticului înseamnă asumarea responsabilității în ceea ce privește transmiterea infecției HIV, o responsabilitate care aparține persoanei infectate, dar care este condiționată, de fapt, de accesul la informație.

Cel mai important impact în viața copiilor în relație cu comunitatea locală îl are faptul că ei pot să gestioneze singuri informațiile despre diagnostic și că își pot trăi în continuare copilăria, pot merge la școală, ca oricare alt copil. Integrarea în sistemul