SALUD

Dolores de cabeza, vista cansada, dolor de espalda, de estómago, fatiga generalizada... suelen estar asociados a la falta de cuidados y una adecuada salud en el trabajo

LA SALUD EN EL TRABAJO

En la mayoría de los casos, pasamos entre 7 a 10 horas al día en el trabajo. Demasiadas horas que pueden acabar perjudicando nuestra salud si no tenemos cuidado: dolores de cabeza, vista cansada, dolor de espalda, de estómago, fatiga generalizada, etc. Debemos ser conscientes de que es muy necesario que cuidemos nuestro cuerpo y nuestro cerebro a lo largo de la jornada laboral. Pero, ¿cómo hacerlo? He aquí unos consejos que te ayudarán a cuidar la salud en el trabajo:

Beber agua. Beber es muy importante para que el cerebro y el cuerpo rindan al máximo. Sin hidratación, las toxinas no son eliminadas y quedan estancadas. Te aconsejamos que tengas una botella de agua en tu oficina para beber regularmente, preferiblemente fuera de las comidas. También puedes optar por infusiones de plantas.

Dormir bien. El sueño proporciona la energía necesaria para afrontar cada nueva jornada laboral. Dormir bien es indispensable para el bienestar físico e intelectual. Si quieres conseguir un sueño reparador, te aconsejamos que sigas estas pautas:
– Ventilar la habitación cada día y mantener una temperatura de entre 18°C y 20°
– Dejar la habitación en total oscuridad.
– No tener cerca aparatos electrónicos.

– No practicar ejercicio después de las 18:00.
– Apagar el ordenador a partir de las 21:00. La luminosidad de las pantallas perturba la secreción de melatonina, la hormona del sueño.
– Cenar ligero.

Cuidar los ojos. Nuestros ojos soportan las tensiones de nuestro ritmo de trabajo y tenemos que aprender a calmarlos porque el trabajo frente a una pantalla disminuye la frecuencia de parpadeo, provocando sequedad. Los síntomas de la fatiga ocular aparecen al cabo de 4 horas delante de una pantalla. Te recomendamos que no trabajes frente a una fuente de luz directa como una ventana y que pestañees de forma constante para favorecer la lubricación natural de los ojos. Pero lo más importante es que hagas pausas. Cada 45 minutos, para tu trabajo frente a la pantalla durante 5 minutos.

Moverse. Es necesario moverse todo lo posible porque el trabajo sedentario entraña numerosos problemas y enfermedades: obesidad, riesgo cardiovascular, problemas musculares… Trabajar sentado reduce la esperanza de vida. Los síntomas del sedentarismo son irreversibles, aun practicando deporte. Por eso, es muy necesario que te levantes regularmente para desentumecer el cuerpo.

Comer bien. Cuidar la dieta es esencial para tener una buena salud. Muchas veces descuidamos la alimentación por falta de tiempo y por nuestro acelerado ritmo diario. No comas en tu puesto de trabajo frente al ordenador. Respeta la pausa de la comida, sal de la oficina, cambia de aires y, si tienes que comer fuera de casa, escoge un restaurante con una dieta variada y saludable.

Dr. Iver Ángel Rojas Machado

Máster en Tratamiento del Dolor por la Universidad de Valencia

Rizartrosis del pulgar

Qué es la rizartrosis
La rizartrosis, también conocida como osteoartritis trapeciometacarpiana, es un tipo de artritis que afecta principalmente al pulgar o, más precisamente, a la articulación trapeciometacarpiana de la mano. Esta enfermedad degenerativa implica una inflamación crónica y es causada por el envejecimiento y por el desgaste del cartílago entre el primer hueso metacarpiano y el trapecio.
El síntoma principal es un dolor persistente en la base del pulgar. Otros síntomas pueden incluir: hinchazón en la base del pulgar; dificultad para usar el pulgar (por ejemplo, al abrir un frasco) y/o sensación de rigidez de la articulación trapeciometacarpiana.
Esta condición afecta principalmente a las mujeres. Esta afección generalmente surge con la edad: la principal causa de rizartrosis es el desgaste de la articulación en la base del pulgar. A veces puede ser consecuencia de fracturas articulares previas.

¿Cómo se puede prevenir la rizartrosis?
Para prevenir esta inflamación aguda, se debe evitar sobrecargar las articulaciones de las manos. Esto se puede hacer cambiando, eliminando o reduciendo algunos de los hábitos diarios.

¿Cómo se trata la rizartrosis?
Hasta el momento, no existe un tratamiento específico para la rizartrosis. Sin embargo, se puede optar por reducir la inflamación, la hinchazón y el dolor (asociado con la inflamación y la hinchazón), así como mejorar el rango de movimiento para poder continuar con las actividades diarias normales.
El desgaste de los cartílagos, en las articulaciones, es la principal causa de la artrosis. El colágeno representa el 95% de la composición de los cartílagos en las articulaciones, luego es lógico pensar que cuanto más colágeno haya en las articulaciones, menos posibilidades habrá de desarrollar artrosis. O lo que es lo mismo, que el aporte extra de colágeno prevendría el riesgo de padecer esta patología ya que, con el paso del tiempo, nuestro organismo pierde colágeno a la vez que también pierde la capacidad para regenerarlo.
Es de suma importancia mejorar el aporte extra de colágeno para optimizar las condiciones que contribuyen al mantenimiento de la movilidad de las articulaciones. Existe evidencia científica del mayor efecto que se consigue mediante la aplicación directa del colágeno alrededor de la lesión, más que con la ingesta por vía oral y su paso por el aparato digestivo.
En Clínica Tajibo ofrecemos este tipo de infiltraciones para diversidad de patologías y procesos músculo-articulares.
La técnica de infiltración de colágeno es muy sencilla. Se realiza en la propia consulta médica y el paciente no precisa de reposo tras la aplicación (sí se recomienda evitar actividad física en las siguientes 12 horas).

OBTENCIÓN DE MUESTRAS
TEST ANTÍGENOS
TEST PCR COVID-19
TEST ELISA COVID-19

✓ Medicina General y Urgencias Domiciliarias. Dr. Iver Rojas
✓ Gestión y tratamiento en accidentes de tráfico
✓ Centro de Reconocimiento de Conductores
✓ Certificados médicos oficiales
✓ Estudio de rendimiento deportivo
✓ Fisioterapia
✓ Psiquiatría y Salud Mental
✓ Psicología general sanitaria
✓ Test de sensibilidad alimentaria
✓ Masaje facial japonés Kobido
✓ Enfermería. Servicio extracción sangre. Análisis clínicos

Clínica Tajibo Alcoy

Avda. Juan Gil Albert nº 1, 6ª planta. Edificio Alcoy Plaza. Alcoy.
Tlf: 96 633 37 33 http://www.clinicatajibo.net/

Operación de la próstata: ¿cuándo, cómo y dónde?

Dr. Bartolomé Lloret

Urología-andrología
Hospital Vithas Medimar

¿Cuándo? Los síntomas que padece el paciente prostático son casi siempre los mismos: dificultad para orinar, micción fina y entrecortada, aumento de la frecuencia miccional, escozor, infecciones urinarias etc.
Estos síntomas suelen iniciarse a los 50 años y van evolucionando de forma tan lenta que el paciente no se da cuenta de su enfermedad durante mucho tiempo, hasta que empiezan las complicaciones.
Cuando el paciente, por fin, acude a la consulta y después de habernos contado su historia, siempre termina preguntando: "Doctor ¿Usted cuándo piensa que debo operarme?".
La respuesta del urólogo siempre estará basada por una parte en la historia clínica y por otra en las conclusiones a las que llegue después de haber realizado las pruebas diagnósticas necesarias.
Podemos resumir diciendo que el paciente tomará la decisión de solucionar definitivamente su problema cuando los síntomas que provoca el prostatismo le provoquen las molestias suficientes como para decidir tomar una solución definitiva.
Es imposible vivir levantándose 5 o 6 veces por la noche, tardar 5 minutos en poder orinar con escozor y dificultad o tener que ir corriendo a buscar un servicio por que se escapa la orina.
En estas circunstancias, apliquemos el sentido común: si sabemos que tenemos una próstata grande, ya diagnosticada y posiblemente hemos llevado un tratamiento que no está mejorando nuestros problemas al orinar y somos conscientes de que la próstata sola no va a desaparecer la respuesta es clara solucione definitivamente su problema.
¿Qué sentido tiene estar esperando indefinidamente, sufriendo incomodidades, para terminar, haciendo lo mismo que debería haberse hecho unos meses o incluso años antes?
Actualmente hay múltiples soluciones, sencillas, cómodas, con mínimo riesgo que pueden resolver la enfermedad prostática. En ningún caso estamos hablando de precipitar un tratamiento, pero el, posponerlo solo conllevara sufrimiento, molestias y complicaciones.

¿Cómo?
No existe una disciplina en la medicina que haya experimentado una evolución tecnológica tan llamativa como la urología en los últimos años. Si nos hubieran sugerido hace poco más de una década que un día realizaríamos intervenciones quirúrgicas asistidos por un robot, no lo hubiéramos creído
Hoy en día el paciente está mucho mejor informado que antes sobre la salud, las enfermedades, su diagnóstico y su tratamiento puesto que dispone de medios como de divulgación como son internet, páginas de salud en distintos medios de comunicación, programas de radio y televisión.
Hoy sabemos que hay diversos tratamientos no quirúrgicos para solucionar el problema del paciente que padece de prostatismo.
Sabemos que estos procedimientos mínimamente invasivos pueden evitar los efectos secundarios que provocaba la cirugía convencional de la próstata como la pérdida de sangre, la incontinencia, o la impotencia.
¿Cuáles son los métodos mínimamente invasivos (no quirúrgicos) que nos puede ofrecer la medicina actual?

- La resección transuretral de la próstata
- La evaporización o enucleación prostática con láser
- La evaporización prostática con energía plasmaquinética
- El método Rezum: vapor de agua

La elección del método adecuado la realizara el urólogo después de haber valorado fundamentalmente:
- El tamaño de la próstata y su morfología
- La expectativa de vida y enfermedades asociadas
- Aparato urinario

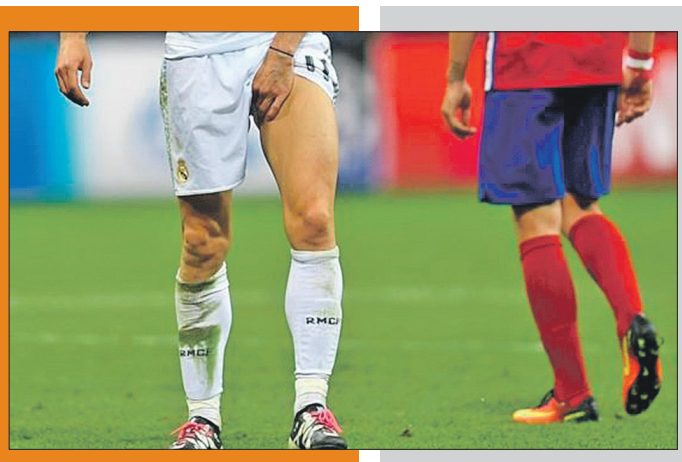
¿Dónde?
Acuda siempre a un centro que disponga de todos los medios posibles para solucionar la hipertrofia benigna de la próstata.
Cuando los urólogos disponemos de todas las posibilidades de tratamiento en nuestro hospital, podemos elegir la más adecuada para cada paciente.
No todas las próstatas ni todos los pacientes son iguales, por ello debemos individualizar los tratamientos para conseguir los mejores resultados.
El centro de salud para el hombre en el Hospital Vithas Medimar le ofrece todas las posibilidades tanto para el diagnóstico como para el tratamiento de la hipertrofia benigna de la próstata.

Puede obtener más información en nuestra web: saludhombre.es
Nuestro teléfono. 965269070
servicio de urgencias: 24 horas.

vithas | Centro de Salud para el Hombre | Rezum

TECNOLOGÍA DE VAPOR DE AGUA PARA LA SOLUCIÓN DE LOS PROBLEMAS DE PRÓSTATA.

Vithas Medimar - Dr. Bartolomé Lloret, urólogo
965 269 070 saludhombre@vithas.es saludhombre.es



Lesión adductor.

Dr. José Ignacio Gimeno Abad

Cirugía Ortopédica y Traumatología.- Cirugía Artroscópica.- Traumatología Deportiva. Hospital Vithas Medimar Internacional

Fútbol y dolor inguinal

El Fútbol es uno de los deportes más populares y extendidos del mundo, existiendo más de 400 millones de varones que lo practican con frecuencia, estando la mitad federados y la otra mitad que lo practican por diversión; el fútbol femenino es uno de los deportes de mayor crecimiento en la actualidad, existiendo más de 30 millones de mujeres que participan en torneos organizados.

Pero el fútbol es un deporte de contacto, y las lesiones por traumatismo y desgaste se producen con frecuencia.

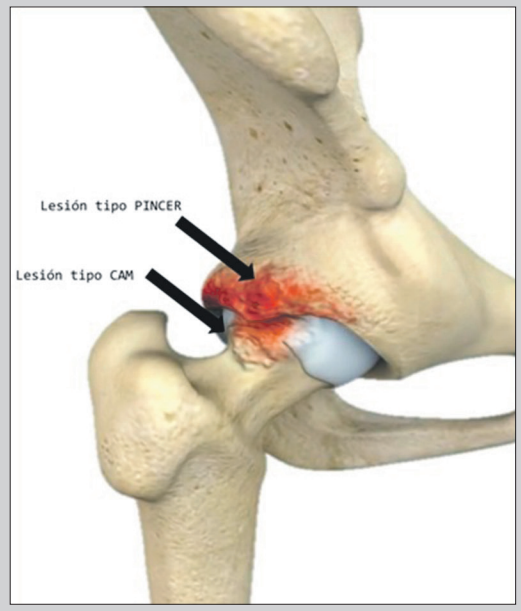
En la zona inguinal las lesiones musculares son frecuentes afectando al adductor largo, al recto anterior femoral, al recto abdominal y al psoas ilíaco.

El principal síntoma es el dolor, siendo agudo, cuando se produce una lesión de cualquier músculo; respecto al dolor inguinal crónico, los síntomas pueden ser vagos y poco específicos. El tratamiento de este tipo de dolor, exige un detallado análisis del historial clínico del paciente, del modo en que se produjo la lesión y la realización de una cuidadosa exploración física.

En el fútbol, las lesiones pueden estar causadas por el desgaste o por un impacto. El porcentaje se sitúa entre 15 y 20 lesiones por cada 1000 horas de juego. En los partidos se producen de 3 a 4 veces más lesiones que en los entrenamientos. La incidencia de las lesiones parece ser superior en las mujeres (29'9 por cada 1000 horas) que en los hombres (7'6 por cada 1000 horas).

Pero no sólo hay lesiones tendinomusculares. En los jugadores adolescentes están muy expuestos a sufrir fracturas avulsivas en el origen del tendón del grupo muscular, debiendo ser siempre evaluada esta posibilidad.

Siempre hay que hacer un diagnóstico diferencial del dolor de la ingle, ya que pueden haber fracturas tras el impacto, fracturas por sobrecarga o fatiga, pudiendo afectarse el cuello femoral y los huesos púbicos (las fracturas por sobrecarga del cuello femoral sufren una elevada incidencia de necrosis de la cabeza femoral y deben ser tratadas quirúrgicamente).



Choque Femoroacetabular.

Lesiones o enfermedades de la articulación de la cadera como la artrosis temprana, el Choque Femoroacetabular, las roturas del labrum acetabular, causan dolor inguinal.

Las lesiones del pubis como la Osteopatía dinámica del pubis, los atrapamientos nerviosos, siendo el nervio femorocutaneo lateral el más comúnmente lesionado, también producen dolor inguinal.

Las Hernias inguinales; todos los jugadores aquejados de dolor inguinal hay que explorarle en busca de posibles Hernias inguinales.

Cuando el diagnóstico de dolor inguinal no está claro, hay que considerar la posibilidad de que el dolor tenga un origen en otra zona como la columna lumbar, y así tenemos las espondilólisis o espondilolistesis, o patología discal lumbar; también hay enfermedades intraabdominales o urogenitales que producen dolor inguinal como tumores primarios o metastásicos, debiendo ser tenidos en cuenta.

Un tratamiento del dolor inguinal efectivo necesita, ante todo, un diagnóstico acertado.

Si presentan esta patología, acudan lo antes posible a su Cirujano Ortopédico Traumatólogo, para resolver el problema lo antes posible.

Sanidad prevé recuperar en mayo el 80% de la atención presencial en los centros de salud

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública ha resuelto recuperar paulatinamente la atención presencial en los centros de salud de la Comunitat Valenciana. El objetivo, consensuado entre la Dirección General de Asistencia Sanitaria y las Direcciones de Atención Primaria de los diferentes departamentos sanitarios, es que se haya retomado hasta el 80% de la actividad presencial durante el mes de mayo en función de la necesidad de atención.

La mejora de la situación epidemiológica permite en estos momentos, tal y como avanzó la semana pasada la consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, Ana Barceló, ir abriendo progresivamente las agendas presenciales para personal facultativo, de Enfermería y Pediatría de los centros de salud.

De este modo, la ciudadanía podrá optar entre atención telefónica o presencial cuando necesite acudir al primer nivel asistencial, la Atención Primaria, y solicite cita a través de la APP GVA+Salut, de la web de Sanidad, por teléfono en su centro de salud o en la línea 961 839 000.

La reactivación de la atención presencial llega acompañada de otras dos medidas orientadas a optimizar la asistencia, evitar a la ciudadanía desplazamientos innecesarios y prevenir masificaciones en los centros de salud que comprometan la seguridad de profesionales y pacientes.

Se mantiene el triaje para pacientes que soliciten asistencia sin cita previa para ofrecer a cada paciente el servicio que requiere a la mayor brevedad posible y con los recursos más adecuados a su necesidad. La atención telefónica se utilizará preferentemente, para seguimientos o segundas visitas que no revistan gravedad.