

EVALUAREA PROCESULUI DE ANTRENAMENT FIZIOLOGIC DIN ROMÂNIA DE CĂTRE PILOȚII EXPERIMENTAȚI

Adrian Macovei, Dragoș Vlad, Doina Ileana Lupaș – Institutul Național de Medicină Aeronautică și Spațială București

Rezumat:

Introducere: Procesul de antrenament fiziologic din Institutul Național de Medicină Aeronautică și Spațială este destinat familiarizării piloților cu provocările și impactul mediului aerian asupra organismului uman. Înțelegerea și însușirea acestor elemente au drept urmare optimizarea performanței în zbor și limitarea pe cât posibil a circumstanțelor incidentelor de aviație cauzate de implicarea factorului uman. *Materiale și metode:* Se prezintă pe scurt aria curriculară și modalitățile practice de desfășurare a antrenamentului și modul de culegere a datelor (formularul tip).

Rezultate și discuții: Media evaluării a fost de 9.60 pentru partea teoretică și 9.40 pentru partea practică, destul de uniforme pe parcursul celor 5 ani. Principalele probleme ridicate au fost atribuibile optimizării conținutului teoretic, dotării barocamerei și optimizării simulării hipoxiei și a dezorientării spațiale. O parte au fost rezolvate, câteva sunt în curs de implementare (modernizarea barocamerei), iar unele nu se pot implementa din motive de siguranță (prelungirea expunerii la hipoxie). Subiectele cu care au avut mai puțin de-a face pe parcursul carierei (vedere pe timp de noapte, asistată și neasistată și centrifuga umană au ridicat probleme de însușire eficientă).

Concluzie: Deși perfectibil, procesul de antrenament fiziologic din România este adecvat scopului și este capabil să facă față provocărilor aviației militare moderne. Perfecționarea continuă, atât din partea instructorilor cât și din partea piloților este necesară pentru menținerea la grad înalt a acestei capabilități.

Cuvinte cheie: antrenament fiziologic, evaluare, implementare

PSIHOLOGIA OPERAȚIONALĂ, O DISCIPLINĂ ÎN PLINĂ DEZVOLTARE¹

Doina Trandafir – Institutul Național de Medicină Aeronautică și Spațială București

Rezumat

Dacă medicina operațională este o medicină aplicată în condițiile specifice ale misiunilor militare, psihologia militară este în mare parte o psihologie operațională. Aceasta înseamnă că atât medicina cât și psihologia au în vedere permanent caracteristicile speciale ale mediului military (izolare, resurse limitate, risc), iar scopul lor este comun: menținerea resursei umane în stare de operativitate. Militarii care participă la misiunile specifice pentru care sunt antrenați pot necesita uneori ajutor medical și/sau psihologic. De aceea, psihologia operațională ar trebui să aibă în centrul preocupărilor ei conceptul de stres operațional, care este un tip de stres ocupațional (stresul asociat muncii în general) cu referire la profesiile militare. Obiectivul acestei

lucrări este de a reda tranziția de la interesele tradiționale (clasice) ale psihologiei militare către o nouă paradigmă, cea a psihologiei operaționale. Astfel, pe lângă ajutorul medical, intervenția psihologică se constituie ca parte complementară a sănătății ocupaționale în mediul militar.

Cuvinte cheie: psihologie operațională, psihologie militară.

TULBURĂRI ALIMENTARE LA PACIENȚII CU APNEE ÎN SOMN

**Sânziana Lovin, Mălina Ciumașu – Spitalul Militar „Dr. I. Czihaç” Iași
Cristian Dragoș Ștefănescu – Institutul Național de Medicină Aeronautică și Spațială
București**

Rezumat

INTRODUCERE Tulburările de alimentație (boli nutriționale legate de factori somatici și psihologice) au o prevalență mare la militari (până la 60%), dar sunt frecvent dificil de diagnosticat.

Mâncatul nocturn (MN) se asociază cu gene care codifică metabolismul și somnul, modulate de alți factori (stressul ocupațional, lucrul în ture, sindromul de apnee în somn obstructiv SASO).

SCOP: Pornind de la declarații individuale ale pacienților, ne-am propus să evaluăm MN la angajații militari cu SASO.

MATERIAL, METODE: 98 de pacienți activi profesional cu SASO confirmat prin poligrafie nocturnă au fost evaluați pentru tulburări alimentare, anxietate și somnolență diurnă folosind chestionarul celor trei factori (TFEQ), chestionarul pentru bulimie (BEQ), scala Beck pentru anxietate (BAI) și scala Epworth de somnolență (ESS).

REZULTATE: 89 (90.8%) dintre pacienți au prezentat apnee moderat sau sever. Dintre aceștia, 61 (68.6 %) au prezentat MN, cu peste jumătate din totalul caloric/24 h consumat noaptea.

La 18 dintre cei 61 de pacienți cu MN (29.5%), au existat caracteristici pentru bulimie, cu vomă indusă. La 15 pacienți (24.6%), a existat consum de alcool în timpul episodului (peste 3 unități), iar 12 pacienți (19.6%) au prezentat amnezia episodului. Nivelul de stres s-a corelat cu somnolența diurnă mai bine decât severitatea SASO ($r = 0.69$ față de $r = 0.54$).

CONCLUZII: Există o proporție importantă de militari activi cu tulburări alimentare și SASO. Importanța acestui studiu privește disfuncția diurnă, cu componente multifactoriale și abordare interdisciplinară.

PERSONALITATEA SPECIFICĂ A PILOȚILOR

Gabriel Jari – Inspectoratul General de Aviație al MAI

Rezumat

De-a lungul timpului de când a apărut psihologia aeronautică, specialiștii psihologi au încercat să identifice dacă piloții au o altfel de personalitate față de celelalte categorii ocupaționale și care ar fi trăsăturile de personalitate în plus, trăsăturile diferite sau trăsăturile mai accentuate necesare

pentru buna funcționare psihologică a pilotului.

Acest studiu identifică un număr de 24 de trăsături de personalitate necesare unui pilot pentru desfășurarea misiunilor în condiții de deplină siguranță și securitate, fără apariția problemelor de natură psihologică, dezadaptare sau pierderea motivației.

Cuvinte cheie: trăsături de personalitate, piloți

SINDROMUL RAMSAY-HUNT ASOCIAT CU MENINGITA CU LICHID CLAR

**Andrei Luca, Răzvan Hainăroșie, Viorel Zainea, Cristian Dragoș Ștefănescu –
Institutul Național de Medicină Aeronautică și Spațială București,
Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL „Prof. Dr. D. Hociotă“**

Rezumat

Sunt prezentate două cazuri clinice de sindrom Ramsay-Hunt, asociate cu meningită zosteriană – la personalul militar. Debutul bolii a fost într-un caz cu sindrom meningian, iar în cel de-al doilea cu debut otic urmat de meningită, cu întârzierea diagnosticului. Ambele cazuri au evoluat sub terapie cu Aciclovir și antiedematoase cerebrale.

SINUZITA MAXILARĂ ODONTOGENĂ - CAZ CLINIC. IMPLICAȚII MEDICO-AERONAUTICE

**Andrei Luca, Răzvan Hainăroșie, Viorel Zainea, Cristian Dragoș Ștefănescu –
Institutul Național de Medicină Aeronautică și Spațială București,
Institutul de Fonoaudiologie și Chirurgie Funcțională ORL „Prof. Dr. D. Hociotă“**

Rezumat

Sinusul maxilar este definit ca o cavitate aflată în osul maxilar, situată paramedian de fosele nazale deasupra apexurilor premolarilor și molarilor superior și inferior de podeaua orbitei. Are forma unei piramide triunghiulare cu vârful orientat lateral spre osul zigomatic și i se descriu 5 pereți (superior, anterior, inferior, posterior și medial). La nivelul ostiumului, situat în meatul nazal mijlociu, se realizează comunicarea sinusului cu cavitatea nazală, ceea ce permite drenajul secrețiilor acumulate în sinus.

Sinuzita maxilară odontogenă reprezintă inflamația mucoasei sinusului maxilar instalată consecutiv unei infecții dentare netratată la timp sau tratată necorespunzător și presupune existența unui focar de infecție la dinții sinusali.

Cauzele apariției sinuzitei maxilare odontogene sunt determinate de existența unor comunicări între cavitatea bucală și sinus, consecutiv unei extracții de dinte sinusal, împingerea unui dinte sau a unei rădăcini în timpul extracției în sinus, incorectitudinea obturațiilor canalelor dinților sinusali, parodontitele apicale la dinți sinusali, suprainfecția unor chisturi radiculare sau foliculare prezente, osteita osului alveolar, complicații consecutive a implanturilor dentare.

Scopul lucrării este de a prezenta protocolul pe care îl folosim în investigarea și tratamentul sinuzitei maxilare odontogene.