

ASISTENȚA MEDICALĂ GERIATRICĂ ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Anatolie Negară, Vasile Parasca

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

IMSP Spitalul Clinic al Ministerului Sănătății

Centrul Național de Geriatrie și Gerontologie

Procesul și ritmul sporit de îmbătrânire demografică în Republica Moldova și atingerea coeficientului critic de îmbătrânire de 14,4%, multiplele probleme sociale, medicale, etice și politice care derivă din această situație au stat la baza deciziei la nivel de stat cu privire la crearea unui serviciu de sănătate nou – a serviciului medical geriatric [1,2].

Conform viziunii specialiștilor expuse în Cartea Verde și în cadrul proiectărilor demografice până în anul 2050, realizate de savanții Institutului Integrare Europeană și Științe a Moldovei, populația vârstnică este în continuă creștere și această tendință se va menține.

Au fost aplicate ipotezele în 3 scenarii de evoluție demografică până în anul 2050:

Scenariul I – pesimist, care presupune menținerea indicatorilor principali ai mișcării naturale a populației (natalitatea și mortalitatea) la nivelul anului 2008: rata totală de fertilitate – 1,268 per femeie de vârstă fertilă; speranța de viață la naștere pentru bărbați – 65,6 ani, pentru femei – 73,2 ani.

a. Scenariul II – moderat-pesimist, care presupune suspendarea reducerii ratei natalității și o creștere a acesteia până la 1,5 în anul 2050. Către anul 2050 indicatorii mortalității se vor reduce lent, ceea ce va determina o creștere nesemnificativă a speranței de viață la naștere până la 69 ani pentru bărbați și 76 ani pentru femei.

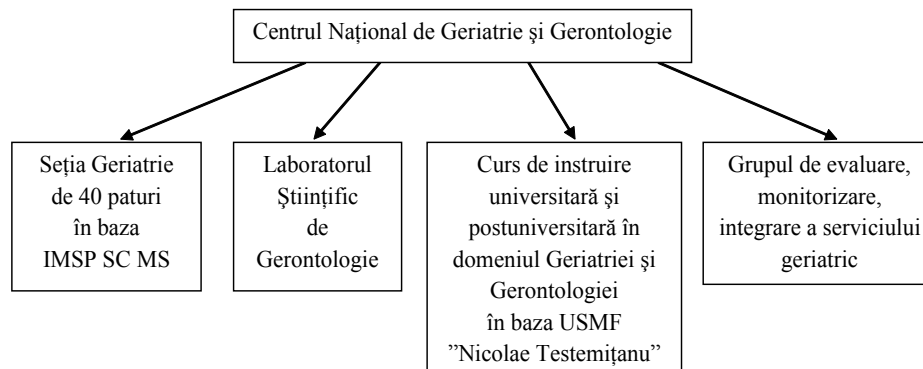
b. Scenariul III – optimist, care se bazează pe ipoteza creșterii nivelului natalității până la 1,5 în 2025 și 1,8 în anul 2050, ceea ce presupune îmbunătățirea situației social-economice în țară, creșterea nivelului de trai și a speranței de viață până la 74 ani pentru bărbați și 80 ani pentru femei.

După toate cele 3 scenarii posibile expuse accentuarea procesului de îmbătrânire a populației pe parcursul următoarelor 2-3 decenii nu poate fi evitată fiind o provocare și pentru sistemul de sănătate din republică [3].

La prima etapă de creare a serviciului geriatric prin ordinul Ministerului Sănătății al RM, Nr.469, din 25.XII.2007 ”Cu privire la crearea Centrului Național de Geriatrie și Gerontologie”, la 20.01.2008 în baza IMSP Spitalul Clinic al Ministerului Sănătății a fost fondat **Centrul Național de Geriatrie și Gerontologie** având în activitatea sa următoarele atribuții:

- Participă la elaborarea și promovarea politicii de stat în domeniul geriatriei și gerontologiei;
- Participă și contribuie la perfecționarea cadrului legislativ și aplicarea acestuia pentru realizarea obiectivelor Politicii Naționale de Sănătate, Legii Ocrotirii Sănătății;
- Coordonează activitățile curativ-profilactice atât ale sistemului geriatric de stat, cât și nonstatal a prestatorilor de servicii medicale geriatrice persoanelor vârstnice;
- Elaborează și implementează standardele de evaluare, diagnostic, tratament, recuperare, asistență socială și profilaxie a patologiilor pacienților vârstnici;
- Implementează realizările științifice internaționale și naționale din domeniul geriatriei și gerontologiei în activitatea Centrului, sistemului medical geriatric din republică;
- Participă la formarea și perfecționarea cadrelor medicale geriatrice pentru necesitățile sistemului geriatric din țară;
- Acordă asistență consultativ-metodică sistemului medical geriatric din instituțiile medico-sanitare publice din republică;
- Contribuie la elaborarea și desfășurarea proiectelor științifice în domeniul gerontologiei;
- Contribuie la organizarea și petrecerea seminarelor, simpozioanelor, congreselor în problemele gerontologiei și geriatriei din republică [4].

Pe parcursul anilor 2008-2009 au fost create cele 4 subdiviziuni ale Centrului:



În scopul fondării și desfășurării serviciului geriatric pe întreg teritoriul țării la 25.XII.2008 a fost emis ordinul Ministerului Sănătății al RM, Nr. 502 "Cu privire la organizarea asistenței medicale geriatrice în RM", iar în anul 2009 au fost desfășurate în toate spitalele raionale și municipale 386 de paturi geriatrice de scurtă durată de spitalizare (până la 14 zile) deservite de 39,5 unități de medici geriatri, iar asistența specializată de ambulator este asigurată de 38,5 unități de medici geriatri [5]. Pentru mun. Chișinău în anul 2011 au fost fondate încă 2 secții de geriatrie – 70 paturi în baza IMSP SCM nr.4.

Pentru ameliorarea asistenței medicale geriatrice și promovarea politicilor eficiente, stimularea dezvoltării serviciului geriatric la 07.09.2010 a fost emis ordinul Nr.619 al Ministerului Sănătății al Republicii Moldova "Cu privire la activitatea serviciului geriatric din Republica Moldova" și aprobate 10 acte normative ale acestui serviciu medical consultate cu experții din domeniu din Franța, SUA, Olanda, România. Prin acest ordin a fost aprobată organigrama serviciului de geriatrie din Republica Moldova [6].

Începând cu trimestrul IV al anului 2010 în activitatea serviciului geriatric din țară a fost implementată evaluarea geriatrică standardizată, fișa de evaluare a pacienților vârstnici, regulamentele actualizate de activitate a Centrului Național de Geriatrie și Gerontologie, secțiilor de geriatrie și boli interne cu paturi geriatrice, indicațiile și contraindicațiile de spitalizare, fișele de post ale tuturor participanților la prestarea serviciilor medicale geriatrice.

Pe parcursul an.2008-2010 au beneficiat de asistență medicală geriatrică în secția de geriatrie a SC MS 4257 pacienți vârstnici (67% de pacienți din raioane, 33% din mun. Chișinău). În această perioadă în secțiile de geriatrie raionale și municipale s-au aflat la tratament specializat peste 27000 vârstnici.

Pentru îmbunătățirea calității serviciilor geriatrice prestate populației vârstnice este necesară formarea echipelor medicale multidisciplinare. Nucleul echipei geriatrice cuprinde medicul geriatru, nursa geriatrică, asistentul social și la necesitate: farmacologul, fiziokinetoterapeutul, dietologul, psihiatrul și alți specialiști. Pentru crearea, monitorizarea sau revizuirea planului de tratament, echipa geriatrică trebuie să comunice regulat pe tot termenul aflării pacientului vârstnic în staționar.

Un loc deosebit în asistența medicală geriatrică îl ocupă recuperarea geriatrică: kinetoterapia, fizioterapia, ergoterapia, psihoterapia, recuperarea socială, etc. Recuperarea geriatrică va fi dezvoltată și fortificată conform standardelor europene.

În rezultatul reformei spitalicești în aproximativ 20 spitale raionale vor fi deschise secții de geriatrie de 30-40 paturi de durată medie de aflare (1-4 luni) pentru pacienții vârstnici cu polipatologii cronice dependenți, fragili, solitari, care necesită îngrijiri geriatrice. Rămâne de analizat necesitatea fondării secțiilor de îngrijiri paliative pentru vârstnicii cu patologii în stadiile terminale.

În scopul micșorării numărului de spitalizări, inclusiv și repetate, a pacienților vârstnici, a cheltuielilor financiare destul de impunătoare și în baza experienței țărilor Uniunii Europene este necesară organizarea unei rețele naționale de nursing geriatric la domiciliu. Costul acestui serviciu ar fi cu mult mai mic decât a celui spitalicesc.

Serviciul medical geriatric fondat în Republica Moldova este un serviciu nou și experiența acumulată a evidențiat **unele deficiențe care necesită soluționare:**

3. Racordarea numărului de paturi geriatrice fondate la procentul populației vârstnice în diferite regiuni a țării. În prezent avem acelaș număr de paturi geriatrice în raioanele de centru și sud pentru 10% populație vârstnică și în cele de nord pentru 20% de vârstnici;
4. Crearea echipelor multidisciplinare de asistență medicală geriatrică;
5. Dotarea secțiilor de geriatrie cu echipament și utilaj medical necesar pentru pacienții vârstnici cum ar fi: cărucioare cu roțile, preambulatoare, biovece, cârje, etc.;
6. Organizarea în cadrul spitalelor raionale, municipale și republicane a recuperării geriatrice conform standardelor europene;
7. Implementarea nursingului geriatric la domiciliu;
8. Integrarea serviciului geriatric cu asistența socială;
9. Accelerarea procesului de formare a cadrelor medicale geriatrice licențiate în USMF "Nicolae Testemițanu" conform cerințelor sistemului ocrotirii sănătății vârstnicilor;
10. Fondarea serviciilor de geriatrie spitalicești de durată medie de aflare (1-4 luni) pentru îngrijiri geriatrice;
11. Fondarea paturilor de lungă durată de aflare (cămine pentru vârstnici specializate inclusiv pentru pacienții cu demență) și dotarea lor cu numărul de personal și echipament necesar;
12. Ajustarea la standardele europene a numărului de pacienți din secțiile de geriatrie de scurtă durată de aflare asistați de geriatru, nursă geriatrică, infirmieră din motivul volumului mare de îngrijiri geriatrice acordat acestui contingent.

Crearea serviciului medical geriatric a stat la baza soluționării următoarelor **obiective de către USMF „Nicolae Testemițanu”:**

- Formarea medicilor geriatri necesari pentru desfășurarea serviciului geriatric în republică și instruirea universitară și postuniversitară în domeniul Geriatriei și Gerontologiei.
- Crearea laboratorului Științific de Gerontologie pentru inițierea cercetărilor științifice în domeniul gerontologiei.

În conformitate cu ordinul Ministerului Sănătății nr.469 din 25.XII.2007 "Cu privire la crearea Centrului Național de Geriatrie și Gerontologie", Consiliul Științific al USMF „Nicolae Testemițanu” prin decizia nr.10 din 10.XII.2008 a decis crearea Cursului de instruire universitară și postuniversitară în domeniul Geriatriei și Gerontologiei în cadrul FECMF de la 01.01.2009. Pentru desfășurarea activităților Cursului a fost fondată Clinica Universitară de Geriatrie și Gerontologie cu 40 paturi geriatrice în baza IMSP Spitalul Clinic al Ministerului Sănătății.

În programul de instruire a studenților Facultatea de Medicină anul VI începând cu anul de studii 2009-2010 a fost implementată disciplina Geriatrie. Pe parcursul anilor 2009-2011 au fost instruiți în domeniul Geriatriei și Gerontologiei peste 1500 de studenți ai acestei facultăți.

Începând cu anul de studii 2012-2013 conform programului de formare a medicilor de familie prin rezidențiat se implementează un modul de geriatrie de 2 săptămâni.

Formarea medicilor specialiști geriatri se efectuează prin secundariatul clinic de 2 ani după absolvirea rezidențiatului la specialitatea Medicina Internă. Până în prezent au fost pregătiți 8 medici geriatri care activează în sistemul medical geriatric, iar alți 6 finalizează studiile în anii 2012 și 2013.

Pe parcursul ultimilor 3 ani în baza Cursului de Geriatrie și

Gerontologie au trecut formarea în acest domeniu la 6 cicluri de perfecționare tematică 377 medici de familie, medicina internă și de alte specializări. Anual au fost convocate a câte 2 seminare instructive republicane pe diverse tematici a geriatriei cu participarea specialiștilor din Franța, România, Spania, SUA, Israel pentru medicii din sistemul de medicină geriatrică și de familie. La aceste seminare au fost instruiți peste 500 medici. În baza Proiectului USMF „Nicolae Testemițanu” susținut financiar de Ambasada Olandei cu tematica „Abordarea multidisciplinară a pacientului vârstnic” în lunile aprilie – iunie anul 2012 și-au perfecționat cunoștințele în domeniul geriatriei și gerontologiei 119 specialiști din țară.

În scopul formării profesionale continue a medicilor de diferite specializări în domeniul geriatriei la Cursul de Geriatrie și Gerontologiei au fost aprobate programele la 3 cicluri noi de instruire: gerontopulmonologie, gerontocardiologie și gerontoreumatologie.

În cadrul Clinicii Universitare de Geriatrie a fost inițiată evaluarea geriatrică standardizată, s-au implementat algoritmele de diagnostic și tratament a sindroamelor mari geriatrice, noi metode de tratament și profilaxie a patologiilor la vârstnici, fișa de evaluare geriatrică. Clinica Universitară de Geriatrie a devenit o bază clinică model pentru sistemul geriatric spitalicesc din republică. Aici se desfășoară formarea medicilor geriatri, instruirea studenților și reciclarea medicilor de diferite specializări. Clinica a fost vizitată de mai mulți specialiști și experți din domeniul geriatriei și gerontologiei din Franța, Olanda, România, Israel, SUA, Spania, ONU și OMS.

Centrul Național de Geriatrie și Gerontologie cu susținerea MS RM și a USMF „Nicolae Testemițanu” a inițiat mai multe acorduri de colaborare cu Centrele similare din Franța, Israel, România, Olanda. În aceste țări și-au perfectat cunoștințele în geriatrie aflându-se la stagiere de 2-4 și 10 luni 12 medici geriatri din Republica Moldova inclusiv și colaboratorii Cursului de Geriatrie și Gerontologie.

Pentru ameliorarea procesului de instruire în domeniul geriatriei și gerontologiei a studenților, rezidenților și medicilor colectivul Cursului de Geriatrie și Gerontologie va edita în trimestrul IV an.2012 manualul „Compendiu de Geriatrie și Gerontologie”. În acest manual sunt reflectate problemele Geriatriei și Gerontologiei practice, gerontologiei sociale, nursingului și recuperării geriatrice.

Deficiențe în formarea cadrelor geriatrice și formele de soluționare:

1. În prezent în marea majoritate a cazurilor în sistemul geriatric activează medicii Medicină Internă. Este necesar de fortificat și accelerat procesul de formare a cadrelor geriatrice licențiate conform cerințelor sistemului medical geriatric nou fondat. O formă de soluționare ar fi înmatricularea în secundariatul clinic la specializarea geriatrie a unui număr mai mare de medici sau formarea acestor specialiști prin rezidențiat;
2. Pentru menținerea unei calități superioare în formarea cadrelor geriatrice se vor reactualiza planurile și programele de studii a studenților, rezidenților, medicilor fiecare 2-3 ani;
3. Pentru familiarizarea medicilor geriatri și de alte specialități cu standardele europene în domeniul asistenței medicale geriatrice este necesar de diversificat ciclurile de perfecționare tematică în geriatrie și organizat pentru un

număr mai mare de medici stagieri în Centrele de Geriatrie și Gerontologie din țările europene;

4. În scopul îmbunătățirii nivelului de pregătire profesională a cadrelor didactice a Cursului de Geriatrie și Gerontologiei de continuat stagiile în centrele Universitare Europene de profil.

Pentru inițierea cercetărilor științifice în domeniul Gerontologiei prin Hotărârea Consiliului Suprem pentru Știință și Dezvoltare Tehnologică al Academiei de Științe a Republicii Moldova în baza Centrului Național de Geriatrie și Gerontologie a fost creat Laboratorul Științific de Gerontologie subordonat USMF „Nicolae Testemițanu”. În cadrul Laboratorului activează 8 cercetători științifici [7].

Direcția științifică principală a Laboratorului pentru anii 2009-2010 a fost determinarea factorilor de risc ai senescentei precoce, elaborarea metodelor noi de diagnostic, tratament și profilaxie a maladiilor cu incidență înaltă la vârstnici. În studiu au fost incluși 669 vârstnici din 3 zone a Moldovei: nord, centru și sud. S-au studiat factorii de risc ai senescentei precoce și corelația dintre factorii de mediu, localitate, sex cu polipatologia caracteristică vârstnicului.

Rezultatele studiului au fost publicate în 22 articole și rezumate în revistele medicale republicane și internaționale, comunicate la 9 Congrese și Conferințe naționale și internaționale, inclusiv la al XIX Congres Mondial de Geriatrie și Gerontologie: Paris, Franța și Congresul Internațional: București, România. Au fost obținute 2 brevete de invenție în domeniul metodelor noi de tratament a patologiilor sistemului pulmonar și gastrointestinal la vârstnici.

În primii 2 ani de activitate a Laboratorului Științific de Gerontologie s-au fondat bazele unei colaborări științifice cu Centrele similare din România, Franța, Israel.

Direcția științifică a Laboratorului pentru anii 2011-2014 este „Particularitățile patologiei cardiovasculare la vârstnici în corelație cu sindroamele mari geriatrice”. Rezultatele studiului dat va permite evidențierea corelației dintre patologia cardiovasculară și sindroamele mari geriatrice (demența, dependența, căderile, depresia, etc.), apariția, evoluția, tratamentul, posibilitățile de profilaxie și vor sta la baza elaborării măsurilor medicale, sociale, economice în scopul ameliorării calității vieții și majorării duratei medii de viață în țară.

La prima etapă a proiectului științific s-a efectuat un studiu epidemiologic a incidenței hipertensiunii arteriale sistolice izolate la vârstnici și corelația acestei patologii cu sindroamele mari geriatrice. Rezultatele studiului au fost reflectate în 10 publicații științifice la nivel național și internațional, comunicări la forurile științifice din Moldova și țările europene.

În anul 2011 a fost editată o elaborare metodică „Pneumoniile comunitare la vârstnici” repartizată medicilor geriatri din sistemul spitalicesc și de ambulator de specialitate.

Rezultatele cercetărilor epidemiologice a morbidității la vârstnici în diferite zone a republicii, incidenței sindroamelor mari geriatrice, corelației între polipatologii la bătrâni și gradul de dependență, demență, incontinență, etc. și alterarea calității vieții vârstnicilor au stat la baza aprobării de MS RM a 10 acte normative de activitate a serviciului geriatric din republică.

Deficiența principală în activitatea Laboratorului Științific de Gerontologie este lipsa utilajului medical de cercetare. Soluționarea acestei situații ar fi participarea colaboratorilor Laboratorului la proiectele științifice din al Șaptelea Program

Cadru a UE pentru Cercetare, Dezvoltare și Activități Demonstrative cu cofinanțarea și procurarea utilajului de cercetare pentru necesitățile Laboratorului.

În concluzie, se poate constata că implementarea în sistemul de sănătate a serviciului medical geriatric spitalicesc și de ambulator, fondarea specialității de medic geriatric în plan academic și practic, demararea cercetărilor științifice în

domeniul gerontologiei este o bună practică a politicii statului ca răspuns la procesului de îmbătrânire demografică în republică. Experiența acumulată pe parcursul a 4 ani va permite soluționarea de către factorii de decizie a MS RM, a USMF „Nicolae Testemițanu” și a Centrului Național de Geriatrie și Gerontologie a deficiențelor apărute în rezultatul activității sistemului de ocrotire a sănătății persoanelor vârstnice.

Bibliografie

1. Strategia de dezvoltare a sistemului de sănătate pentru anii 2008-2017, 2007, Guvernul Republicii Moldova: H.G. nr.1471 din 24.12.2007.
2. Politica Națională de Sănătate a RM pentru anii 2007-2021, 2007, Guvernul Republicii Moldova: H.G. nr. 886 din 06.08.2007.
3. Cartea Verde a Populației Republicii Moldova, Comisia Națională pentru populație și Dezvoltare, UNFPA, 2009, 56 p.
4. Ordin nr.469 din 25.12.2007 „Cu privire la crearea Centrului Național de Geriatrie și Gerontologie” 2007, Ministerul Sănătății al Republicii Moldova.
5. Ordin nr.502 din 25.12.2008 „Cu privire la organizarea asistenței medicale geriatrice în Republica Moldova” 2008, Ministerul Sănătății al Republicii Moldova.
6. Ordin nr.619 din 07.09.2010 „Cu privire la activitatea serviciului geriatric din Republica Moldova” 2010, Ministerul Sănătății al Republicii Moldova.
7. Hotărârea Consiliului Suprem pentru Știință și Dezvoltarea Tehnologică al Academiei de Științe a Moldovei nr.181 din 25.09.2008 „Cu privire la crearea Laboratorului Științific de Gerontologie în cadrul Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu” 2008, Academia de Științe a Moldovei.

APLICAREA TOMOGRAFIEI ÎN COERENȚĂ OPTICĂ ÎN APRECIEREA EFICACITĂȚII TRATAMENTULUI INTRAVITRIAN CU INHIBITORII ANTI-VEGF ÎN DEGENERESCENTA MACULARĂ LEGATĂ DE VÂRSTĂ

Serghei Andronic*, Valeriu Cușnir*, Negară Anatolie, Vitalie Cușnir***

Catedra oftalmologie,*

Centrul Național de Geriatrie și Gerontologie

*Laboratorul științific de Gerontologie***

USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Wet form of age related macular degeneration is an increasing problem in ophthalmology. Current treatment options can delay progression and continue researches can discover new ways to halt and reverse the degenerative processes of the retina. The study was made on the examination results of two groups of patients that were investigated applying optical coherence tomography(OCT): the first basic group (22 patients, 22 eyes) that followed an intravitreal treatment with Avastin (Bevacizumab) and the control group (20 patients, 20 eyes) that followed the usual treatment. The visual functions of the patients from the first basic group were improved after the first intravitreal injection, visual acuity was increased in 86% cases and macula's thickness in 86% determined by OCT in comparison with the control group which did not track changes.

Rezumat

Una din problemele de bază de diagnostic și tratament în oftalmologie rămâne a fi degenerescenta maculară legată de vârstă (DMLV) forma exudativă. Aplicarea metodelor moderne de diagnostic și tratament pot încetini progresul patologiei, iar cercetările continue pot descoperi noi modalități de stopare și reversie a proceselor degenerative a retinei. Studiul a fost efectuat în baza rezultatelor examinării a două loturi de pacienți care au fost investigați aplicând tomografia în coerență optică (TCO), lotul de bază (22 pacienți, 22 ochi) ce au urmat tratament intravitrian cu Bevacizumab (Avastin) și lotul martor (20 pacienți, 20 ochi) ce au urmat tratament tradițional. La pacienții din lotul de bază funcțiile vizuale s-au îmbunătățit după prima injecție intravitriană, majorarea acuității vizuale s-a stabilit în 86% cazuri, micșorarea grosimii maculei în 86% cazuri determinate prin TCO în comparație cu lotul de control unde nu s-au urmărit modificări.