

a calității vieții, în comparație cu pacienții cu hipotiroidie fără afectarea aparatului locomotor.

Bibliografie

1. Моргунова Т.Б., Мануйлова Ю.А., Мадиярова М.Ш., Лиходей Н.В., Фадеев В.В. *Качество жизни пациентов с гипотиреозом*. В: Клиническая и экспериментальная тиреоидология, 2010; № 2(6), с. 62-67.
2. Гроппа Л.Г., Вуду Л.Ф., Раду Ю.Ю. *Качество жизни у больных с нарушениями опорно-двигательного аппарата при первичном гипотиреозе*. В: Материалы III Евразийского конгресса ревматологов. В: Вопросы организации и информатизации здравоохранения, 2016; с. 108-110.
3. Масадыков А.С. *Особенности качества жизни у больных с послеоперационным гипотиреозом*. В: Сибирский онкологический журнал, 2010; № 4(40), с. 51-54.

■ CZU 616.61-002.3

PIELONEFRITA CRONICĂ: PARTICULARITĂȚI CLINICO-EVOLUTIVE

Larisa ROTARU^{1,2}, Liliana GROPPA^{1,2}, Oxana SÂRBU¹, Rodica PASCAL², Tatiana RĂZLOG², Costina GROZA², Victoria CROITOR²

¹IMSP SCR, Laboratorul de Reumatologie,

²USMF Nicolae Testemițanu

Introducere

Pielonefrita cronică reprezintă o inflamație cronică infecțioasă a sistemului calice-bazinet renal, cu implicarea secundară a țesutului tubulo-interstițial.

Material și metode

Au fost selectați retrospectiv 50 de pacienți (25 bărbați și 25 femei) din secția de nefrologie a IMSP SCR (2016). 52.0% femei au vârsta 51-60 ani, 32.0% femei – 40-50 ani, 12% – 61-70 de ani, vârsta peste 70 de ani – 4%. Incidența duratei bolii – între vârsta de 6 și 10 ani. Toți pacienții au fost examinați prin metode de cercetare de laborator și instrumentale.

Rezultate obținute

La femei, HTA gr. I reprezintă 64.0%, iar la bărbați – 36.0%; HTA gr. II la femei este de 60.0%, iar la bărbați – de 40.0%; HTA gr. III la femei este de 76.0%, iar la bărbați – de 24.0%. Urolitiaza – 65.0% la femei și 48.0% la bărbați. Consumul scăzut de lichide: la femei – 14.0%, la bărbați – 28.0%.

Patologii somatice la femei – 8.0%, la bărbați – 16.0%. Malformații congenitale la femei – 13.0%, la bărbați – 8.0%. În etiologie: *E. coli* – 52% la bărbați și 48% femei; *Proteus* – 72% bărbați și 28% femei; *Klebsiella* la bărbați – 64% și la femei – 36%; *P. aeruginosa* la bărbați – 68% și la femei – 32%.

În funcție de fazele evolutive: fază de remisiune la 48.0%, fază de acutizare – 32.0% și fază de remisiune incompletă – 20.0%. În fază de remisiune

sunt 40.0% bărbați, în fază de remisiune incompletă – 32.0% și în fază de acutizare – 28.0% bărbați.

Concluzii

Dintre factorii predispozanți în apariția PNC, cel mai des întâlnit sunt: nefrolitiaza, atât la femei, cât și la bărbați; aportul scăzut de lichide, patologii somatice și malformațiile congenitale. HTA complică și mai mult evoluția pielonefritei cronice, fiind un factor de risc greu de corijat.

Cei mai frecvenți agenți microbieni întâlniți în etiologia pielonefritei cronice sunt: *E. coli*, *Proteus*, *P. aeruginosa*, *Klebsiella* și *E. fecalis*.

■ CZU 616-002.78+577.161.2

DETERMINAREA VITAMINEI D LA PACIENȚII CU GUTĂ

Larisa ROTARU^{1,2}, Liliana GROPPA^{1,2}, Lia CHIȘLARI¹, Eugeniu RUSSU¹, Ala PASCARI-NEGRESCU¹, Oxana SÂRBU²

¹Departamentul Medicină Internă,
IP USMF Nicolae Testemițanu,

²Laboratorul de Reumatologie, IMSP SCR

Obiectiv

Obiectivele studiului au fost determinarea nivelului de 25-hydroxyvitamină D [25(OH)D] la pacienții cu gută și aprecierea gradului de invaliditate.

Material și metode

Au fost examinați 110 pacienți cu gută (după criteriile ACR 1987). La 83 a fost diagnosticată gută cronică și la 27 – gută acută. Vârsta pacienților a fost între 21 și 78 de ani. Pacienții au fost supravegheați în perioada 2007-2014. Termenul de gută la bolnavii aflați în studiu a variat de la 1 până la 37 de ani. Toți pacienții au fost examinați, folosind metode de cercetare de laborator și instrumentală.

Rezultate obținute

Nivelul de 25-hydroxyvitamină D (25(OH)D în ser la pacienții cu gută a fost următorul: vârsta bolnavilor 30-39 de ani – 37-44 ng/mL, vârsta 40-49 de ani – 32-38 ng/mL, 50-59 de ani – 29-34 ng/mL, vârsta de 60-69 ani – 22-28 ng/mL, după 70 de ani – 20-25 ng/mL.

Nivelul de acid uric în ser a fost de 417-1025 mumol/l. Afectarea articulațiilor: articulație I MTF – 102 (92,7%) pacienți; articulație tarsiană – 65 (59%); genunchi – 57 (51,8%); articulații IFD – 54 (49%); cotul – 38 (34,5%) pacienți.

Factori de risc în gută: administrarea diureticelor (79%), afectarea renală (71%), hipertensiunea arterială (69%), obezitatea (BMI > 30 kg/m²) (58%), alcoolism (43%) și anamneza agravată (prezența maladiei la alte generații) – 17% pacienți.