

## Concluzie

Nivelul de 25-hydroxyvitamin D (25(OH)D în ser la pacienții cu gută este diferit și depinde de vârsta bolnavului, durata maladiei, factorii de risc și sexul bolnavului.

CZU 616.24-002

## PNEUMONIA COMUNITARĂ: ROLUL MARKERILOR BIOLOGICI COMUNI ÎN CONDUITA MEDICALĂ

Doina RUSU<sup>1,2</sup>, Ilie ARAPAN<sup>1</sup>, Zinaida GÎNCU<sup>2</sup>,

<sup>1</sup>Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie Nicolae Testemițanu,

<sup>2</sup>Institutul de Ftziopneumologie Chiril Draganiuc

### Summary

**Community pneumonia: role of biological markers common in medical conduct**

*Community-acquired pneumonia is the most important cause of death in the world, with a lethality index over 35% for all severe forms of the disease. The risk of complications and death is at its peak in the first 24 hours from admission. Thus, multiple clinical scores and laboratory indexes are proposed for diagnosis and estimation of complication risk in the early period*

### Scopul

Scopul studiului a fost analiza rolului unor markeri biologici de „rutină”, recomandați de ghiduri, în diagnosticarea pneumoniei comunitare (PC), în estimarea severității și etiologiei bolii.

### Material și metode

Au fost cercetați 100 de pacienți spitalizați consecutiv în clinica de pneumologie cu PC de gravitate medie (53% cazuri) și severă (47% cazuri), cu vârsta medie de 61 de ani (18–89 ani). Criteriile de diagnostic și investigațiile paraclinice au fost în conformitate cu recomandările Protocolului clinic național. Drept markeri biologici propuși pentru evaluare au fost nivelurile serice ale leucocitelor (L), trombocitelor (Tr), lactatdehidrogenazei (LDH) și proteinei C reactive (PCR).

### Rezultate și discuții

Etiologia PC a fost confirmată în 52% cazuri, fiind dominată de bacterii. Valorile leucocitelor au variat între 0,6–29,0 x 10<sup>9</sup>/l (mediana 9,6), un nivel sporit de L (peste 9 x 10<sup>9</sup>/l) fiind prezent la doar 55% din pacienți. PCR și LDH au fost majorate mai des, în 75% și 63% cazuri respectiv.

Au fost stabilite corelații pozitive semnificative statistic doar între severitatea bolii și valorile L și PCR ( $\varphi=0,330$  și  $\varphi=0,398$  respectiv,  $p<0,01$ ) și între etiologia bacteriană a PC și nivelul sporit al PCR ( $\varphi=0,340$ ,  $p<0,01$ ).

### Concluzii

Leucocitoza și nivelul proteinei C reactive rămân biomarkerii cei mai la îndemână pentru evaluarea sindromului inflamator și a severității pneumoniei comunitare. Nivelul sporit al PCR corelează pozitiv și cu etiologia bacteriană a PC.

Actualmente sunt necesari biomarkeri fezabili pentru diagnosticarea pneumoniei, precizarea etiologiei și estimarea riscului de complicații în perioada timpurie a spitalizării.

CZU: 616.89-008.45/.47-053.9

## CALITATEA VIEȚII PACIENȚILOR VÂRSTNICI CU TULBURĂRI COGNITIVE

Felicia LUPAȘCU-VOLENTIR, Gabriela ȘORIC, A. NEGARĂ,

Laboratorul Științific de Gerontologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

### Summary

**Quality of life of elderly patients with cognitive impairments**

*Cognitive impairments in the elderly people are a major problem in complex geriatric assessment. By Box-Plot analysis, the associative links between cognitive impairments and some clinical features of Nottingham score have been established.*

*There is a high dependence between the decline of cognitive function, social isolation, physical ability, energy, which reveals the predictive possibility of high above of clinical manifestations, depending on the cognitive disorders ( $r=0,75^*$ ).*

### Scopul studiului

În acest studiu ne-am propus cercetarea calității vieții pacienților vârstnici cu dereglări cognitive și stabilirea unor corelații asociative.

### Material și metode

Cercetările au fost făcute asupra unui lot de 118 pacienți geriatrici (vârsta cuprinsă între 65 și 89 de ani), fiind examinați în secția de geriatrie al IMSP Spitalul Clinic a Ministerului Sănătății. Examinările bolnavilor s-au efectuat conform unei anchete care a inclus: date sociale, nivelul de studii, evaluarea tulburărilor cognitive (prin scorul *Mini Mintal State Examination*), aprecierea cantitativă a calității vieții (prin testul *Nottingham*), de la 0 la 100.

### Rezultate

Prin analiza Box-Ploturilor s-au stabilit legături asociative între disfuncțiile cognitive și unele trăsături clinice ale scorului *Nottingham*. Există o dependență înaltă între declinul funcției cognitive, izolarea socială, abilitate fizică, energie, ceea ce relevă posibilitatea predictivă a manifestărilor clinice menționate, în funcție de tulburările cognitive ( $r=0,75^*$ ).

### Concluzii

Rezultatele evaluării calității vieții au relevat că cei mai afectați itemi au fost izolarea socială, abilitatea fizică și energia, care permit atât monitorizarea clinică, cât și aprecierea tacticii, dar și a rezultatelor tratamentului.