

tarea pagubei economice, sociale și morale pricinuite de IN. Majoritatea complicațiilor septico-purulente se manifestă prin plagă supurată, alcătuind 40,1% din morbiditatea generală. Totodată, au fost determinate abces postoperator (19,9%), pneumonii și bronhopneumonii (6,7%), peritonite (3,9%), flegmon (9,6%), endometrite și epididemite (6,6%), infecția osteomielitică și osteite (7,8%), meningoencefalite purulente și mediastenite (câte 1,8% fiecare) și alte infecții (1,8%). Mai frecvent au fost determinate complicații la a 10-a zi și mai mult după intervenție – 107 cazuri (57,5%), la a 5-9-a zi – 57 (30,7%) și în primele 4 zile – 21 cazuri (11,8%). În funcție de vârstă, se constată o morbiditate mai înaltă la pacienții de vârstă activă (50-59 de ani), fapt determinat de numărul mai mare de traumatisme înregistrate la această categorie de vârstă.

Concluzii. ISPN continuă să fie o problemă medico-socială prioritară pentru Republica Moldova. Fenomenul de dosire a cazurilor de ISPN duce nemijlocit la subaprecierea situației reale și, respectiv, la diminuarea eficacității măsurilor antiepidemice aplicate pentru combaterea acestor maladii.

UNELE PARTICULARITĂȚI EPIDEMIOLOGICE ALE MORBIDITĂȚII PRIN INFECȚII SEPTICO-PURULENTE NOSOCOMIALE, DETERMINATE LA LĂUZE ȘI NOU-NĂSCUȚI

Angela PARASCHIV¹, Constantin RÎMIȘ²,
Parascovia DODIȚA², Elena BALAN²

¹USMF N. Testemițanu, ²Centrul de Sănătate Publică din mun. Chișinău

Actualitatea temei. Printre staționările medicale de diferit profil, maternitățile se consideră instituții cu risc sporit de îmbolnăvire prin ISP nosocomiale. Infecțiile la gravide, lăuze și nou-născuți constituie o parte semnificativă a infecțiilor nosocomiale (IN). Conform unor studii speciale, infecțiile nosocomiale se dezvoltă de la 10,0-18,0% până la 27,8 – 35,5% din numărul de nou-născuți și la 6,0-9,9% din lăuze. Totodată, în Federația Rusă, conform datelor oficiale, frecvența IN la nou-născuți (anul 2000) constituie numai 0,66% sau 6,6 la 1000 copii născuți vii, iar conform datelor lui Исаев H.B. (2003), nivelul morbidității dosite la nou-născuți și lăuze constituie respectiv 34,9 și 72,5 cazuri la 1000 pacienți.

Obiectivele studiului vizează determinarea nivelului morbidității prin infecții nosocomiale septico-purulente (INSP) înregistrate în maternități în baza datelor oficiale înregistrate la Centrul de Sănătate Publică, mun. Chișinău. Totodată, vor fi determinate particularitățile de manifestare a procesului epide-

mic în funcție de unii factori de risc determinați pe parcursul perioadei de studiu.

Materiale și metode. Studiul epidemiologic retrospectiv a fost efectuat în baza dărilor de seamă efectuate de către Centrul de Sănătate Publică din mun. Chișinău pentru anii 2004-2010. A fost analizată morbiditatea prin infecții septico-purulente nosocomiale, determinată în maternități și înregistrată oficial la CSP din Chișinău în această perioadă. Pentru determinarea particularităților de evoluție a procesului epidemic au fost aplicate studii epidemiologice tradiționale de analiză statistică.

Rezultate obținute. Dinamica multianuală a morbidității prin ISPN la lăuze este în continuă creștere de la 5,8 la 1000 nașteri înregistrate în anul 2004 până la 13,8 la 1000 nașteri în anul 2010. Aceeași situație este determinată și pentru nou-născuți, morbiditatea fiind în creștere de la 2,2 la 1000 nou-născuți în anul 2004 până la 4,2 la 1000 nou-născuți înregistrată în 2010. Acest fapt este determinat de ameliorarea situației la capitolul înregistrării și raportării cazurilor de ISPN. Incidența morbidității prin ISPN în maternități diferă și este direct proporțională cu principiile generale de organizare a serviciilor maternității, atitudinea și responsabilitatea diagnosticării și raportării depline a cazurilor de ISPN. Un nivel mai scăzut de înregistrare și declarare a cazurilor de ISPN este determinat în ICȘDOSMC. Astfel, din 5466 nou-născuți vii pe parcursul anului 2010 au fost raportate doar 10 cazuri de complicații nosocomiale. În Materinitatea municipală nr. 2 au fost raportate 17 cazuri la lăuze și 7 cazuri la nou-născuți, la SCM nr. 1 – 128 cazuri la lăuze și 48 la nou-născuți.

ISPN mai frecvent s-au manifestat clinic prin endometrite după cezariene, constituind 41 cazuri (14,1 la 1000 operații), endometritele după naștere – 156 cazuri (10,2 la 1000 operații), supurarea plăgii după cezariană – 4 cazuri (1,4‰), infectarea plăgii perineului – 7 cazuri (2,4‰), pneumonie – 1 caz (0,006‰). La nou-născuți manifestările clinice au fost cauzate, în majoritatea cazurilor, de afecțiuni ale sistemului respirator – 16 cazuri (1,1‰), determinate de traheobronșită și pneumonie. Totodată, incidența este în scădere comparativ cu anul 2009, când incidența prin traheobronșită a constituit 1,5‰.

Este de menționat faptul că a crescut morbiditatea prin pneumonii la nou-născuți – de la 0,1‰ în anul 2008 până la 1,1‰ în 2010. Omfolitele au fost înregistrate în 15 cazuri (0,5‰), conjunctivite – 12 cazuri (0,7‰), infecția tegumentelor (0,9‰) și abces posinfectabil – câte 1 caz (0,06‰). Examinarea microbiologică a conținutului ISPN la lăuze s-a efectuat în 94,8% din cazurile înregistrate, iar la nou-născuți – în 81,5% din totalul cazurilor atestate la CSP din mun. Chișinău. ISPN atât la lăuze, cât și la

nou-născuți în marea majoritate a fost determinată de flora mixtă, constituind 28,3% și 33,9%, respectiv, din totalul microorganismelor decelate. Totodată, la lăuze s-a decelat în 37 cazuri (18,4%) *Enterococcus*, în 29 cazuri (14,4%) – *E.coli*, etc., iar la nou-născuți o pondere mare a ISPN a fost determinată de *S.aureus* și *S.epidermidis*, constituind respectiv câte 18,8%.

Concluzii. Incidența prin ISPN la lăuze în mun. Chișinău a avansat de la 5,8 cazuri la 1000 nașteri în 2004 până la 13,8 în anul 2010. În structura ISPN la lăuze predomină endometritele după cezariene. Morbiditatea prin ISPN la nou-născuți a crescut de la 1,8 cazuri la 1000 nou-născuți în 2003 până la 4.2 în 2010. În structura microbiologică a ISPN la lăuze și nou-născuți în 2010 predomină flora mixtă – respectiv 28,3 % și 33,9 % cazuri.

CARACTERISTICA EPIDEMIOLOGICĂ A INFECȚIILOR NOSOCOMIALE SEPTICO-PURULENTE DE PROFIL TRAUMATOLOGIC

Iana BARANEȚCHI, Viorel PRISACARI

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie

Nicolae Testemițanu

Actualitate. Un imperativ al timpului ce ține de perfecționarea sistemului de supraveghere și control al infecțiilor septico-purulente nosocomiale (ISPN) este studierea particularităților epidemiologice ale infecțiilor date în funcție de profilul staționarului.

Obiectiv: studierea particularităților epidemiologice și etiologice ale infecțiilor septico-purulente din staționarele de profil traumatologic.

Material și metode. Studiul se bazează pe analiza retrospectivă a 358 de fișe de observație a pacienților cu infecții septico-purulente, internați pe parcursul unui an în secția de chirurgie septică din staționarul *Traumatologie și Ortopedie*, precum și a 451 de tulpini de microorganisme decelate de la aceiași pacienți.

Rezultate. În structura infecțiilor septico-purulente traumatologice predomină osteita posttraumatică – 29,69%, osteomielite – 8,93% și plaga infectată – 26,81%. Alte stări septico-purulente caracteristice pacienților cu afecțiuni traumatologice sunt: flegmonul – 5,58%, gangrena – 3,35%, artrita septică – 5,86%, pseudoartroza – 4,46%, ulcerul trofic – 8,66%, degerăturile – 4,46%, hematumul infectat – 1,67% și escariile infectate – 0,56%.

Din 358 de pacienți tratați în secția de chirurgie septică, 35 (9,77%) au primit tratament conservativ și 323 (90,22%) – tratament chirurgical. Din numărul total de bolnavi supuși intervenției chirurgicale, 56

de pacienți au făcut complicații septico-purulente, ceea ce constituie 17,33% și, respectiv, 3 sau 8,57% din totalul de pacienți ce au primit tratament conservativ. În majoritatea cazurilor, complicațiile septico-purulente au apărut la un interval de 4-5 zile și mai mare după intervenția chirurgicală, inclusiv după 10 zile, și constituie 66,10%, fapt ce denotă natura nosocomială a acestei infecții.

Complicațiile septico-purulente nosocomiale s-au manifestat prin supurarea plăgii postoperatorii – 38,98%, escarii supurate și supurarea drenului în perioada postoperatorie – 15,25%, necroza plăgii postoperatorii – 11,86%, infiltrat inflamator – 8,47%, hematom profund – 6,77%, și abcese – 3,38%. Incidența complicațiilor septico-purulente s-a dovedit a fi mai înaltă după operațiile de artrodeză – 333,33 cazuri la 1000 operați. Indicele intensiv al complicațiilor septico-purulente la 1000 intervenții a constituit de la 66,60‰ la pacienții supuși intervențiilor chirurgicale timp de 0-1 oră până la 904,80‰ printre cei cu durata intervenției chirurgicale mai mult de 2 ore.

Analiza retrospectivă a incidenței prin ISPN în funcție de frecvența pansamentelor a constatat că din numărul total de bolnavi cu pansamente efectuate zilnic (n = 120) ISPN s-au depistat în 2 cazuri, ceea ce constituie 3,38%, pe când printre bolnavii cu pansamente efectuate peste o zi (n = 102) au fost depistate complicații septico-purulente în 8 cazuri, ceea ce constituie 13,55%, la cei cu pansamente efectuate peste 2 zile (n = 89) ISPN s-au depistat în 23 cazuri (38,98%), iar din numărul de bolnavi cu pansamente efectuate peste 3 zile (n = 47) – în 26 cazuri (44,06%).

Structura etiologică include 15 specii de tulpini de microorganisme, majoritatea fiind condiționat patogene. Predomină microorganismele grampozitive – 67,10%, inclusiv *S. aureus* (43,85%), *S. epidermidis* (9,64%), *S. faecium* (0,78%), *S. faecalis* (11,62%), *E. faecalis* (11,62%). Microorganismele gramnegative constituie 31,57%, dintre care predomină *P. aeruginosa* – 7,02%, *K. pneumonia* – 1,31%, *E. coli* – 4,38%. Microorganismele din genul *Proteus* constituie 4,38%, *E. aerogenes* – 9,21%, *C. diversus* – 2,63%, *C. freundii* – 2,41%, *K. oxytoca* – 0,22%. În 1,31% probe au fost depistați fungi *C. albicans*.

Concluzii. Particularitățile epidemiologice și etiologice depistate pot fi luate în considerație în elaborarea unui sistem adecvat de supraveghere și control al infecțiilor septico-purulente nosocomiale în staționarele de profil *Traumatologie și Ortopedie*.