

distribuției teritoriale, caracteristicile demografice și dinamica principalilor indici epidemiologici.

Rezultate. Analiza datelor existente a pus în evidență diferențe semnificative a principalilor indici epidemiologici în diferite teritorii ale RM. Creșterea continuă, pe parcursul ultimilor ani, a incidenței cazurilor de tuberculoză multidrogrezistentă a înregistrat ritmuri diferite în raioanele republicii, în unele teritorii acestea având un trend invers celui al tuberculozei sensibile. Pe parcursul perioadei analizate, în structura morbidității și mortalității prin tuberculoză au predominat persoanele tinere apte de muncă, o cotă semnificativă dintre acestea revenindu-le femeilor în vârstă reproductivă. Dinamica principalilor indicatori epidemiologici ai infecției tuberculoase, în ultimii ani, este una mult prea lentă pentru asigurarea unui control eficient al tuberculozei, în țară s-a înregistrat chiar o ușoară dinamică pozitivă a acestora.

Concluzii. Tuberculoza rămâne o problemă majoră de sănătate publică. Diferențele principalilor indicatori epidemiologici ai infecției tuberculoase în diferite regiuni ale republicii sugerează necesitatea abordării diferite a măsurilor de control al tuberculozei în diferite teritorii, cu focalizarea în special pe cele cu o povară maximă a tuberculozei.

PNEUMONIILE SEVERE LA PACIENȚII CU GRIPA 2009 A(H1N1): PERSPECTIVĂ CLINICO-RADIOLOGICĂ

Botnaru V.¹, Chesov D.¹, Rusu Doina¹,
Brocovschi Victoria²,
¹Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”,
²USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *WHO experts consider that influenza virus 2009 A H1N1 will continue to be the most frequent isolated viral type during influenza seasons of following 2-3 years. Thus summarizing of the clinico-radiological features of sever pneumonia associated with 2009 A H1N1 infection, presents a practical importance for the management of these patients during the next following periods.*

Actualitate. Experții OMS consideră că tipul grupal 2009 A H1N1 va continua să domine în sezonul gripal din următorii 2-3 ani. Astfel, sumarea particularităților evoluției clinico-radiologice a complicațiilor severe ale infecției 2009 A H1N1, inclusiv a pneumoniilor, este deosebit de importantă pentru managementul acestor bolnavi în perioadele imediat următoare.

Scopul lucrării: evaluarea particularităților de evoluție clinică și a dinamicii modificărilor radiologice ale pneumoniilor la pacienții cu gripă pandemică 2009 AH1N1.

Material și metode. Au fost analizate datele clinico-radiologice la interanre și dinamica acestora 75 de pacienți cu gripă 2009 A, complicată cu pneumonie cu evoluție severă. Lotul studiat a fost divizat în două grupuri de pacienți: grupul 1 (47) – pacienți cu insuficiență respiratorie acută (IRA) care nu au necesitat ventilație mecanică, grupul 2 (28) – bolnavi cu IRA care au necesitat ventilație mecanică.

Rezultate. Simptomul clinic de bază care diferențiază grupuri studiate a fost dispneea. Cele mai frecvente complicații la pacienții studiați au fost SDRA și sepsisul. 16 bolnavi din grupul 2 au decedat, letalitatea în lotul de studiu constituind 21,3 % (16/75). Tabloul radiologic al grupului 2 de studiu a fost dominat de opacități de tip alveolar, cu o distribuție mai extinsă a acestora comparativ cu grupul 1, în care predominante sunt modificările de tip sclămată și cele reticulare. La supraviețuitorii din grupul 2 s-a înregistrat o dinamică radiologică mai trenantă, comparativ cu pacienții din grupul 1. La o doime dintre aceștia persistența modificărilor radiologice restante a fost înregistrată la un termen de 3-6 luni.

Concluzii. Pneumoniile asociate gripei 2009 A H1N1 pot avea o evoluție deosebit de gravă, asociată cu o rată semnificativă a letalității. La unii supraviețuitori dinamica ameliorării clinico-radiologice înregistrează tempouri foarte lente.

PROFILUL MICROBIOLOGIC ȘI ANTIBIOREZISTENȚA ÎN PNEUMONIILE NOSOCOMIALE LA NIVELUL INSTITUȚIEI MEDICALE REPUBLICANE

Botnaru V.¹, Toma Cristina², Rusu Doina¹,
Munteanu Oxana², Brocovschi Victoria²,
¹IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”,
²USMF „N. Testemițanu”, Chișinău,
Republica Moldova

Summary. *Inappropriate antimicrobial therapy is a major risk factor for high mortality among the patients with nosocomial pneumonia. The initial empiric therapy recommendations require modification based on knowledge of the main pathogens and local patterns of antibiotic resistance which are specific for different clinical departments.*

Introducere. Terapia inadecvată crește mortalitatea și durata spitalizării la pacienții cu pneumonii nosocomiale (PN). Rezistența agenților patogeni la preparatele antibacteriene este una dintre cauzele răspunsului nefavorabil la tratament. Schemele de terapie propuse de ghidurile internaționale în vigoare poartă mai mult un caracter de recomandare, deoarece profilul microbiologic și antibio rezistența diferă în funcție de regiune și de profilul spitalului.

Scopul lucrării: determinarea patternului microbiologic și a antibioretistenței în pneumoniile nosocomiale la nivelul instituției medicale republicane.

Material și metode. A fost studiat un lot de 20 de pacienți cu PN (confirmată clinic, biologic și radiologic) din 5478 de persoane internate în IMSP SCR (studiul a fost efectuat timp de 9 luni în 2010-2011). Aproximativ 54,5% au fost pacienți din secțiile cu profil chirurgical și 45,5% – cu profil terapeutic. Vârsta medie a bolnavilor a fost de 56,5 ani (29-84 ani). Pentru analiza bacteriologică au fost colectate probele de spută (expectorații, aspiratul transtraheal, lavajul bronhoalveolar).

Rezultate. În marea majoritate a cazurilor a fost depistată o asociere de agenți patogeni. Germenii izolați au fost: *Ps.aeruginosae* (45%), *Str.viridans* (45%), *A.levofii* (20%), *K.pneumonia* (20%), *E.faecalis* (15%), *Staph.aureus* (10%), *Str.pyogenes* (10%). Antibioretistența agenților patogeni a fost constatată la un număr semnificativ de bolnavi cu PN.

Antibioretistența în pneumoniile nosocomiale la nivelul instituției medicale republicane

	<i>Ps. aeruginosae</i>	<i>Str. viridans</i>	<i>K. pneumonia</i>	<i>A. levofii</i>
Amoxiclav	61%		16%	29%
Cefazolin	70%	10%	10%	40%
Cafotaxim	67%	11%	20%	42%
Ceftazidim	65%		11%	33%
Ceftriaxon	60%	11%	11%	22%
Ciprofloxacina	65%	22%		
Levofloxacina	40%			
Amicacina	16%			
Imipenem	11%			22%

Concluzii. Deși incidența pneumoniilor nosocomiale este mică, ele rămân o problemă majoră datorită germenilor intraspitalicești cu rezistență largă la preparatele antibacteriene.

OPTIMIZAREA TRATAMENTULUI PACIENȚILOR CU BRONHOPNEUMOPATIE CRONICĂ OBSTRUCTIVĂ

Butorov Ivan, Butorov Serghei, Gonciar Veaceslav, Barbă Doina, Antonova Natalia, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Summary. *The aim of the study was to determine the clinical efficiency of the anti-inflammatory drug Fenspiride in patients with chronic obstructive pulmonary disease stage II. We established that Fenspiride leads to a faster resolution if the exacerbations of COPD symptoms and to a more prolonged remission period of the disease in comparison with standard treatment alone.*

Scopul lucrării: determinarea eficacității clinice antiinflamatoare a preparatului fenspirid la pacienții cu bronhopneumopatie cronică obstructivă gradul II.

Material și metode. În studiu au participat 40 de pacienți cu bronhopneumopatie cronică obstructivă (BPCO) gradul II, care au fost repartizați în 2 loturi: lotul de bază – 22 pacienți cu tratament antiinflamator standard, în asociere cu fenspirid, lotul-martor – 18 bolnavi cu tratament antiinflamator standard. Tratamentul standard al exacerbărilor BPCO a inclus administrarea antibioticelor, ipratropium bromid în doze 0,25-0,5 mg, fiecare 8 ore prin nebulaizer. Fenspiridul a fost indicat în doze de 160 mg diurn în 2 prize pe parcurs de 6 luni. Toți bolnavii au fost examinați pe parcursul studiului, apoi peste 3 și 6 luni corespunzător. Programul de diagnostic a fost complex și a inclus: evaluarea semnelor clinice, datele spirometriei, examenul radiologic al cutiei toracice, testul cu efort.

Rezultate. Peste 3 luni pe fondul tratamentului asociat cu fenspirid, la pacienții lotului de bază cu BPCO a avut loc regresia marcată a manifestărilor sindromului bronhoobstructiv (tusei și dispneei), în comparație cu bolnavii tratați tradițional ($p < 0,05$). Evaluarea comparativă a celor 2 programe de tratament și influența lor asupra dinamicii VEMS a confirmat ameliorarea semnificativă a acestui parametru la pacienții tratați cu fenspirid. Efectul clinic pozitiv obținut către luna a 3-a de tratament s-a menținut stabil la pacienții lotului de bază și peste 6 luni, s-a estimându-se creșterea marcată a indicilor VEMS ($p < 0,05$). Rezultatele studiului au demonstrat că includerea fenspiridului în programul de tratament standard al pacienților cu BPCO în exacerbare stadiul II majorează eficacitatea tratamentului standard prin accelerarea regresiei simptomelor clinice (tusea, dispneea) și ameliorează evident funcția ventilatorie pulmonară, comparativ cu tratamentul standard.

Concluzii. Rezultatele obținute ne confirmă eficacitatea înaltă și stabilă antiinflamatoare a preparatului fenspirid în tratamentul pacienților cu BPCO și necesitatea de utilizare îndelungată a fenspiridului în combinație cu remedii bronholitice. Un rezultat important al tratamentului asociat cu fenspirid este efectul bronholitic marcat și de durată, care se menține pe parcursul a 6 luni.

ANEMIA LA PACIENȚII CU BPCO

Corlăteanu A., Botnaru V., USMF „Nicolae Testemițanu”, IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”, Chișinău, Republica Moldova

Summary. *Abnormalities of the haemoglobin level in COPD are not well studied. We investigated the prevalence and association of abnormal haemoglobin with some clinical outcomes. Anemia in COPD was an independent risk factor for reduced functional capacity.*