

Galina Leșco^{1,2}

**PROBLEME ACTUALE ALE SĂNĂTĂȚII SEXUAL-REPRODUCTIVE
ALE ADOLESCENȚILOR ÎN REPUBLICA MOLDOVA**

¹Centrul de Sănătate Prietenos Tinerilor Neovita, IMSP AMT Râșcani, Chișinău,

²IMSP Institutul Mamei și Copilului (director – dr. med., conf. Ș. Gațcan)

SUMMARY

Key words: adolescents, sexual and reproductive health, safe sexual behavior, unsafe sexual behavior.

Introduction. This paper analyzed trends in sexual behaviors of adolescents in Moldova, which can maintain worrying sexual and reproductive health indicators: early pregnancy rates, incidence of STI / HIV.

Materials and methods. Behavioral survey using self-completed questionnaire on a nationally representative sample of 2400 respondents' teenagers 10-19 years in educational institutions. The survey was conducted repeatedly in 2003 and 2012- using the same methodology.

Results. The results obtained show that over the last decade teenagers have safer sexual behavior by using condoms more frequently both at first intercourse (47% in 2003 and 61% in 2012), as well as consistent over the last year (35% in 2003 and 52,8% in 2012). It is worrying reduction among sexually active adolescents more than 2 times the use of modern and effective contraceptives (pills and intrauterine device) and increasing those not using any contraceptive method.

Conclusion. Main problems of sexual and reproductive health of adolescents remain without essential decreasing trend over the last decade and are maintained by risky sexual behaviors among adolescents. These behaviors, although they have some positive trends change over the last decade, largely remain worrying. These situation require implementation of the more effective and sustainable programs of sexual education and more accessible and qualitative health services for youth.

РЕЗЮМЕ

Ключевые слова: подростки, сексуальн-репродуктивное здоровье, рискованное сексуальное поведение, безопасное сексуальное поведение.

Введение. В работе проанализированы тенденции в сексуальном поведении подростков в Молдове, которые может поддерживать высокий уровень проблем сексуального и репродуктивного здоровья: показатели ранней беременности, заболеваемость ИППП/ВИЧ.

Материалы и методы. Поведенческое исследование, которое проводилось используя само-заполняемую анкету на национально репрезентативной выборке из 2400 респондентов-подростков 10-19 лет в образовательных учреждениях. Опрос был проведен повторно - в 2003 и 2012 годах используя одинаковую методологию чтобы обеспечить сравнительный анализ данных.

Результаты. Полученные данные показывают, что за последнее десятилетие подростки имеют более безопасное сексуальное поведение, используя презервативы чаще, как при первом половом акте (47% в 2003 и 61% в 2012), а также последовательно в течении последнего года (35% в 2003 и 52,8% в 2012). В то же время, вызывает тревогу сокращение среди сексуально активных подростков более чем в 2 раза тех, кто использует современные и эффективные иедоды контрацепции (противозачаточные таблетки и внутриматочные устройства) и увеличение тех, кто не использует ни одного метода контрацепции.

Заключение. Основные проблемы сексуального и репродуктивного здоровья подростков остаются без существенных тенденцию к снижению за последнее десятилетие и поддерживаются рискованным сексуальным поведением среди подростков. Такое поведение, хотя они имеет тенденции к некоторым позитивным изменениям за последние десятилетие, в значительной степени остаются рискованным. Сложившееся ситуация требует внедрения более эффективных долгосрочных программ по половому воспитанию и мер по улучшению доступности и качества медицинских услуг для молодежи.

Actualitate. Tinerii în vârstă de 10-24 ani reprezintă mai mult de un sfert din totalul populației, iar adolescenții cu vârsta între 10-19 ani constituie 15,3%

din populația țării¹. Tinerii din Republica Moldova sunt expuși la numeroase riscuri: sex neprotejat, sar-

¹ Biroul Național de Statistică, www.statistica.md

cini timpurii, abuzul de droguri și de alte substanțe, ITS (inclusiv HIV/SIDA) și violență. Vulnerabilitatea acestora devine și mai mare din cauza sărăciei, lipsa supravegherii părintești datorată nivelului mare al migrației, fenomenului de violență în familie răspândit pe scară largă și lipsa accesului la servicii de calitate. Analiza indicatorilor-cheie ai sănătății sexual-reproductive ale adolescenților în Republica Moldova denotă lipsa tendințelor clare de ameliorare în decursul ultimului deceniu. Astfel, rata sarcinilor la adolescente, care este suma ratei fertilității și ratei avorturilor la

adolescente, a scăzut foarte nesemnificativ între 2001 și 2011, de la 42,57 la 39,2 la 1000 populație feminină de 15-19 ani (fig.1). Această reducere se datorează, în special, micșorării ratei nașterilor la adolescentele din mediul urban, care s-a micșorat cu circa 30% în decursul ultimului deceniu (de la 21,53% în 2001 la 14,82% în 2010). În zona rurală rata fertilității la adolescente a scăzut de 2 ori mai încet (de la 41.02% în 2001 către 33,4% în 2010), fiind de circa 2,5 ori mai mare decât în mediul urban.

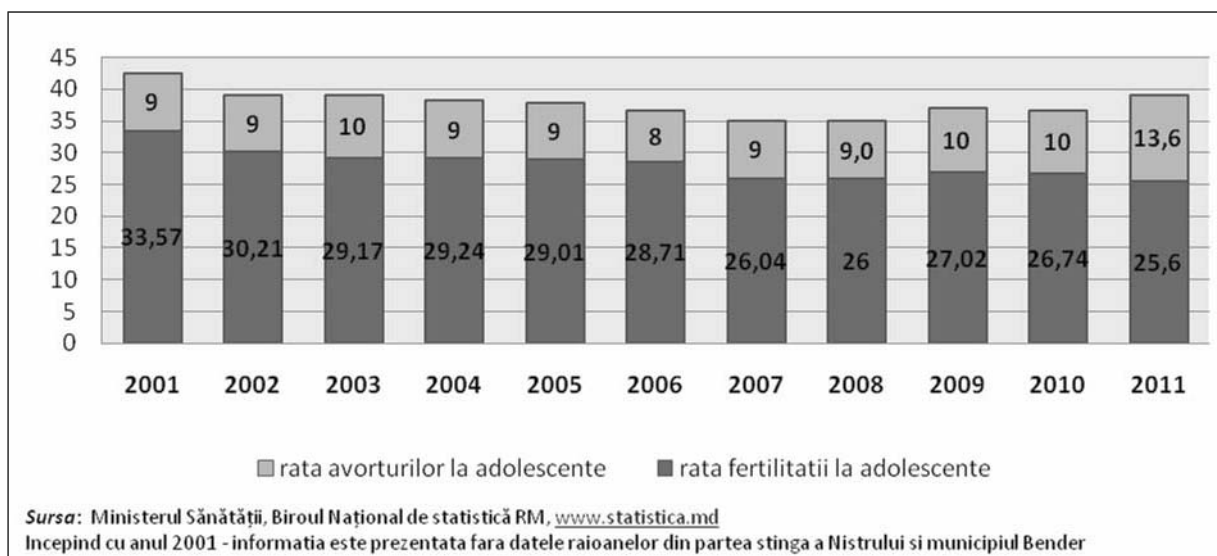


Fig.1. Dinamica ratei sarcinilor la adolescente, (la 1000 populație feminină de 15-19 ani), 2001-2011*

Morbiditatea prin infecții cu transmitere sexuală (sifilisul, gonoreea) printre adolescenții de 15-19 ani este de circa 1,5 ori mai mare decât în populația generală și rămâne fără tendințe de descreștere pe parcursul ultimului deceniu. Picul infectării cu infecțiile cu transmitere sexuală este la adolescenții de 18-19 ani, cu toate că a descrescut cu 25% în decursul ultimului deceniu. Astfel, în 2011, la adolescenții de 18-19 ani incidența la sifilis a fost de 2,5 ori mai mare decât în populația generală, iar la gonoree – de circa 3 ori mai mare. Totodată, este îngrijorabil faptul că în grupul de vârstă de 15-17 ani se

observă o tendință de creștere a incidenței cu sifilis și gonoree, dar diferință printre fete și băieți. Printre fetele adolescente a sporit cu circa 40% incidența cu sifilis în perioada dată, spre deosebire de băieți la care a sporit mai mult incidența prin gonoree, în special printre cei de 15-17 ani (tab.1). Această situație se poate explica prin faptul că băieții mai des se adresează pentru asistență medicală în cazul apariției semnelor infecțiilor genitale decât fetele, iar fetele sunt depistate cu sifilis nu la adresare activă, ci în cadrul altor examinări când se efectuează și testul la sifilis.

Tabelul 1.

Morbiditatea populației prin boli venerice (sifilis și gonoreea) după grupe de vârstă, sexe și ani*

	Sifilis, La 100000 locuitori										
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Total											
Ambele sexe	101,4	94,9	80,8	71,4	69,7	68,9	77,4	71,6	69,7	70,4	63,5
Bărbăți	105,6	98,7	87,9	78,6	75,8	79,9	87,4	81,0	78,4	79,1	74,5
Femei	97,4	91,1	74,0	64,8	64,0	58,7	68,2	62,8	61,5	62,3	53,4
15-17 ani											
Ambele sexe	46,6	53,0	50,4	51,6	59,9	38,8	55,7	67,6	54,9	74,3	72,1
Bărbăți	20,6	35,7	36,6	29,8	37,9	23,1	40,0	28,8	25,5	35,6	26,2
Femei	73,6	70,8	64,5	74,1	82,7	75,9	71,9	107,8	85,5	114,6	119,8
18-19 ani											
Ambele sexe	209,3	193,1	158,5	108,0	163,0	150,6	176,1	166,7	179,3	161,4	158,6

Bărbați	133,6	140,1	138,3	98,6	155,1	138,4	132,9	135,1	139,4	112,3	125,2
Femei	298,8	253,0	178,3	117,7	171,2	163,1	220,6	199,5	220,5	212,1	193,4
Gonoree, La 100000 locuitori											
Total											
Ambele sexe	41,6	40,8	47,8	51,4	53,7	50,9	48,9	46,7	42,8	36,0	34,9
Bărbați	63,3	61,4	77,6	86,3	91,1	81,3	79,5	75,5	69,4	60,7	62,1
Femei	21,6	21,7	20,4	19,4	19,2	22,7	20,5	20,0	18,2	13,1	9,6
15-17 ani											
Ambele sexe	31,6	34,0	45,9	48,7	51,5	46,5	39,6	41,7	43,7	28,7	40,0
Bărbați	34,9	42,8	59,0	66,1	70,1	59,3	47,4	58,6	50,9	38,0	51,0
Femei	28,5	24,8	32,2	30,8	32,3	33,3	31,6	24,1	36,1	19,1	28,6
18-19 ani											
Ambele sexe	107,1	106,8	120,6	122,9	199,0	162,2	135,6	138,3	134,5	104,3	102,6
Bărbați	153,8	146,9	176,2	199,8	308,7	229,8	197,3	199,7	218,4	162,8	177,7
Femei	65,9	68,9	62,7	43,8	85,6	92,6	72,1	74,6	47,9	43,8	24,6

*Sursa: Ministerul Sănătății, Biroul Național de statistică RM, www.statistica.md

Incepând cu anul 2001 – informația este prezentată fără datele raioanelor din partea stângă a Nistrului și municipiul Bender

Incidența cu HIV printre tinerii de 15-24 de ani a crescut de mai mult de 2 ori de la început până la mijlocul ultimului deceniu - de la 10,5 în 2001 până la 21,2 cazuri la 100000 locuitori în 2007, după care în decursul ultimilor 4-5 ani oscilează nesemnificativ în

jurul nivelului de 20 cazuri la 100000 tineri de 15-24 ani (fig.2), fără tendințe clare de descreștere.

Pe parcursul deceniului se menține creșterea numărului de persoane infectate pe cale heterosexuale, care a atins cifra de 85,02%.

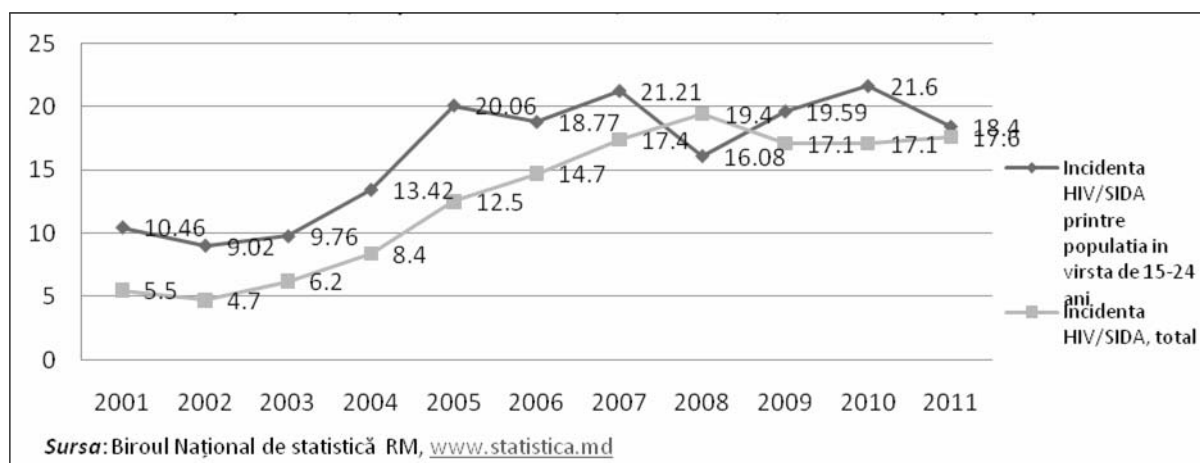


Fig.2. Incidența cu HIV, Republica Moldova, 2001-2011, la 100000 populație*

În 2011 (2010 - 86,79%), și reducerea numărului de cazuri de infectare prin intermediul consumului de droguri injectabile – 8,04% în 2011 (2010- 8,09%).

Menținerea acestor tendințe îngrijorătoare în indicatorii cheie sunt menținuți, probabil de comportamentele sexuale nesigure printre adolescenți. Evaluarea și analiza acestor comportamente a servit drept obiect de studiu a lucrării date.

Scopul lucrării. Analiza tendințelor în evoluția comportamentelor sexuale ale adolescenților în Republica Moldova, care pot menține nivelul îngrijorător al indicatorilor sănătății sexual-reproductive: rata sarcinilor precoce, incidenței ITS/HIV.

Materiale și metode. În 2003 a fost efectuat studiul de bază "Sănătatea și Dezvoltarea Tinerilor, efectuat pe un eșantion de 3400 tineri de 10-24 ani, reprezentativ la nivel național, care a inclus un capitol despre sănătatea sexual-reproductivă. Acest sondaj a fost repetat în 2012, utilizând aceeași metodologie de studiu, dar s-a concentrat pe un eșantion reprezentativ la nivel național de 2400 adolescenți de 10-19 ani. Datele s-au colectat cu ajutorul unui chestionar completat de adolescenți din instituțiile de învățământ de diferite nivele în toate raioanele și în municipii.

Rezultatele combinate ale ambelor studii ne oferă posibilitatea de a analiza tendințele din decursul ulți-

mului deceniu în modificările cunoștințelor, atitudinilor și practicilor adolescenților referitor la propria sănătate și dezvoltare, inclusiv comportamentele sexuale. Pentru a face posibilă această analiză comparată din eșantionul din 2003 s-au extras doar rezultatele pentru adolescenții de 10-19 ani. Un sumar al constatărilor referitor la comportamentele sexuale de risc și protecție este prezentat în continuare.

Rezultate și discuții. Rezultatele obținute denotă că circa a patra parte dintre adolescenții de 10-19 ani au raportat ca sunt sexual activi în 2012. În 2003 proporția acestora a fost ceva mai mică – 21,2%. (fig.3). În ambele cercetări, numărul băieților care au relatat despre experiența lor sexuală este de circa 3 ori mai mare decât cel al fetelor. Acest rezultat ar trebui interpretat cu mare prudență, pentru că băieții au tendința de a exagera experiența lor sexuală, pe când fetele – de a o sub-raporta. Acest lucru este, de obicei, caracteristic pentru țările cu ”duble standarde” referitor la sexualitate, când băieții sunt apreciați pentru performanțele lor sexuale, iar fetele sunt acuzate pentru aceasta. În realitate, fetele ar fi trebuit să relateze chiar în mai mult cazuri decât băieții că au experiență sexuală, pentru că de obicei au relații cu parteneri mai în vârstă, și invers, băieții, au de obicei parteneri mai tineri ca ei. Prin urmare, fetele sunt, în realitate, puțin mai experimentate în acest sens decât băieții de aceeași vârstă. Aceasta o confirmă și datele despre morbiditatea prin sifilis fiind mai mare la fetele adolescente decât la băieți. De aceea într-un studiu reprezentativ printre adolescenți proporția fetelor și băieților care au experiență sexuală ar trebuie să fie aproape egală.

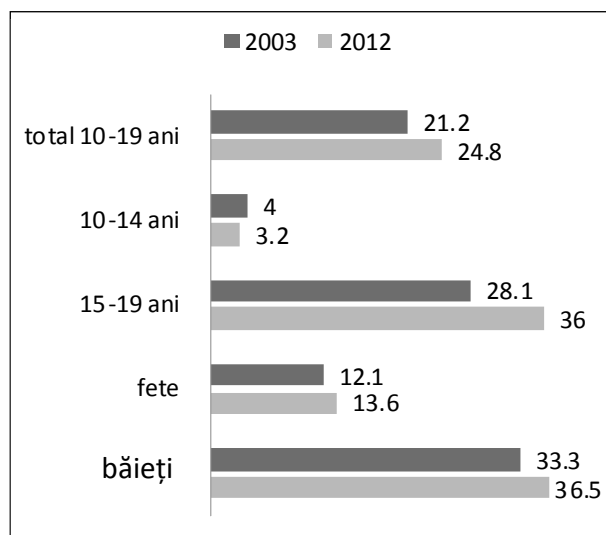


Fig.3. Proporția adolescenților care au avut contacte sexuale, %

Experiență sexuală întotdeauna crește firesc odată cu vârsta. În 2003 și 2012, respectiv, procentele raportate de adolescenți cu experiență sexuală pe grupe de vârstă au fost: la 10-14 ani: 4,0% și 3,2%, la 15-19 ani: 28,1% și 36%. Aceste rezultate indică faptul că

adolescenții nu încep să facă sex la vârste mai mici, dar pe de altă parte, în grupul de vârstă 15-19 ani mai mulți dintre ei au început să fie sexual activi.

Vârsta medie calculată la primul contact sexual în rândul adolescenților a fost de 15,3 ani în 2003. Nu este vârsta medie reală, pentru că a fost măsurată în toată grupa de vârstă 10-19 ani, iar acest lucru reduce în mod artificial vârsta medie. Prin urmare, un indicator mai bun de vârstă medie se obține prin luarea în considerare a datelor referitor la grupa de vârstă cea mai mare studiată - 15-19 de ani, care au indicat vârstă medie la primul contact sexual 15,5 ani în 2003. Acest indicator nu a fost modificat esențial (15,7 ani în 2012). Probabil vârsta medie reală la prima experiență sexuală este de aproximativ 18 ani.

Riscul de infectare cu ITS și HIV este dependent și de stabilitatea relației sexuale, persoanele care se implică în relații sexuale ocazionale se supun unui risc mai mare. În 2003, 59% din respondenții sexual activi au indicat că în decursul ultimului an s-au aflat în cadrul unei relații cu un partener permanent. Proporția acestora s-a redus până la 44% în 2012 (tabelul 2). Această reducere a fost mai mare în rândul băieților decât în rândul fetelor. Fetele tind să relateze mult mai frecvent ca s-au aflat într-o relație stabilă decât băieții. Acest fapt este, probabil, rezultatul unor diferențe între băieți și fete, în interpretarea termenului ”relație stabilă”. Fetele au tendința de a defini o relație ca fiind ”stabilă”, pentru că este o relație sexuală, iar băieții au tendința de a face acest lucru mai puțin. Fetele rareori recunosc că au făcut sex cu un partener întâmplător, ceea ce explică în parte mare diferența în procente (9% pentru fete și 49% pentru băieți în 2012).

Tab. 2.

Experiențe sexuale stabile și ocazionale printre adolescenți sexual-activi

Vârsta și sexul	În relație sexuală stabilă în decursul ultimului an, %		Parteneri sexuali ocazionali în decursul ultimului an, %	
	2003	2012	2003	2012
total 10-19 ani	59	44	39	38
10-14 ani	31	24	41	28
15-19 ani	61	45	39	38
fete	70	62	20	9
băieți	54	37	49	49

Utilizarea prezervativului la primul contact sexual este un indicator important care indică în se măsură adolescenții au fost informați despre comportamentele sigure până la debutul acestora. Datele obținute prezintă o tendință pozitivă în evaluarea acestui comportament în decursul ultimului deceniu – de la 47% de adolescenți sexual-activi, care au utilizat pre-

zervativul la primul contact sexual în 2003 la 61% în 2012 (fig.4). Faptul că fetele raportează utilizarea prezervativului la primul contact sexual mai frecvent decât băieții este probabil rezultatul supraportării experienței sexuale la băieți. Multe dintre “contactele sexuale” fără utilizarea prezervativului raportate de către băieți sunt, probabil, fantezii, deoarece este foarte puțin probabil că fetele ar supra-raporta utilizarea prezervativului.

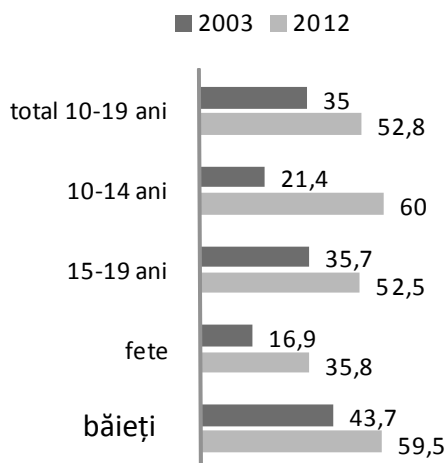


Fig.4. Utilizarea consistență a prezervativului în decursul ultimului an printre adolescenți sexual-activi, %

Utilizarea corectă a prezervativului în decursul ultimului an printre adolescenți sexual-activi, la fel este unul dintre comportamentele protectoare durabile. Aici, de asemenea, s-a înregistrat o creștere remarcabilă în folosirea prezervativului, de la 35% la 52,8%, în anul precedent chestionării în 2003 și 2012. Această creștere se regăsește în ambele grupe de vârstă, precum și în rândul băieților și al fetelor. Putem conchide, că activitățile de informare despre practicile sexual sigure au un impact pozitiv esențial (fig.4).

Analiza comportamentului contraceptiv printre adolescenții sexual-activi a pus în evidență faptul că majoritatea acestora utilizează o metodă de contracepție. Doar 5,6% în 2003 și 9,0% în anul 2012 nu au folosit nici o metodă în ultimul tim (fig. 5). Acest rezultat ar trebui să fie interpretat cu mare precauție. În primul rând, pentru că aceasta nu înseamnă că contracepția a fost folosită la fiecare contact. Și în al doilea rând, procentul relativ mare a celor, care nu știu sau nu-și amintesc. (11,1% în 2012) este îngrijorătoare.

Răspunsul ”nu știu” dacă a fost folosită contracepția poate însemna că persoana nu știe, dacă partenerul a folosit o metoda. Dar ar putea fi, de asemenea, urmare a tendinței în rândul băieților de a supra-raporta experiență sexuală (ei spun ca nu-și amintesc, pentru că, de fapt, ei nu au făcut sex).

Este îngrijorator faptul, că utlizarea metodelor eficiente de contracepție, cum ar fi pastilele contraceptive și DIU, s-a redus cu mai mult de 2 ori în decursul

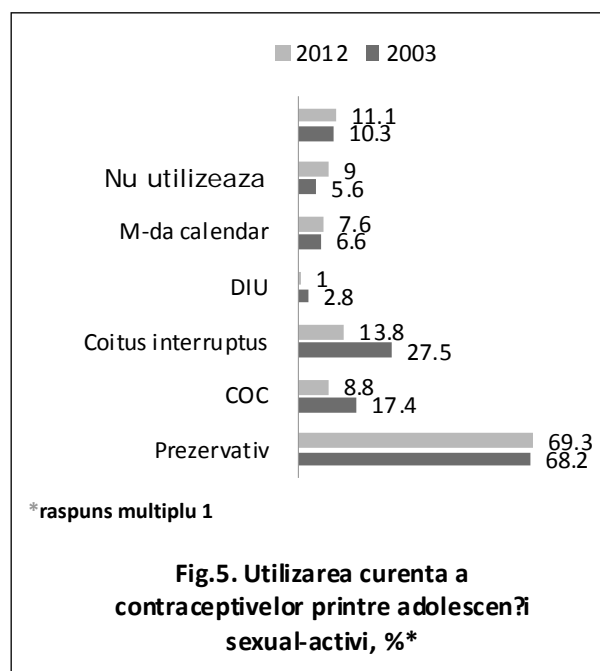


Fig.5. Utilizarea curentă a contraceptivelor printre adolescenți sexual-activi, %*

Fig.5. Utilizarea curentă a contraceptivelor printre adolescenți sexual-activi, %

ultimului deceniu – de la 20,3% în 2003 la 9,8 în 2012. Acest lucru indică faptul că adolescenții se confruntă cu mai multe obstacole în obținerea acestor metode. În același timp, utilizarea unor metode nesigure, cum ar fi coitus interruptus și abținerea periodică (metoda calendarului) a scăzut, de asemenea, ceea ce reprezintă o evoluție pozitivă.

Concluzii

- Rata sarcinilor la adolescente pare a fi în scădere, dar foarte încet. Rata de infecții cu sifilis este mai mult sau mai puțin stabilă, dar în creștere în rândul femeilor tinere adolescente, și rata de gonoree inițial a tins să crească, dar a scăzut în ultimii ani. Rata de infectare cu HIV este stabilă, după o creștere atestată până la 2007.

- Rezultatele indică diferențe foarte mari între relațiile băieților și ale fetelor despre experiența sexuală. Aceste diferențe nu ar trebui să fie luate la valoarea nominală, deoarece acestea indică, de obicei, prezența așa-numitelor “dublu standarde”, care provoacă o tendință la fete de subraportare, iar pentru băieți - de supraportare a experienței lor sexuale.

- Proporția adolescenților care sunt activi sexual a crescut ușor în ultimul deceniu, în special printre adolescenții mai mari, fără modificări printre adolescenții de vârstă mai precoce.

- Studiul a pus în evidență tendința pozitivă de utilizare a prezervativului de către adolescenții sexual activi, atât la primul contact sexual, cât și utlizarea corectă a acestuia în decursul ultimului an. Acest lucru arată că activitățile de informare despre practicile sexuale sigure au un impact pozitiv esențial.

- Utilizarea metodelor moderne de contracepție sigure, (contraceptive orale sau dispozitiv intrauterin) a scă-

zut mai mult de 2 ori din 2003. Se pare ca aceste metode au devenit mai puțin accesibile pentru adolescenți.

- Aceste comportamente, cu toate că au unele tendințe pozitive de schimbare în decursul ultimului deceniu, în mare parte rămân îngrijorătoare, solicitând eforturi durabile în aplicarea programelor de educație sexuală eficiente și facilitarea accesului la servicii de sănătate calitative pentru tineri.

Mulumiri.

Studiile CAP prezentate au fost efectuate în baza CSPT Neovita, de către Asociația ”Sănătate pentru Tineri”, cu suportul UNICEF (2003) și Agenției Elvețiene pentru Dezvoltare și Cooperare (2012).

Bibliografie

1. Biroul Național de Statistică al Republicii Moldova. Banca de date statistice Moldova. <http://statbank>.

statistica.md/pxweb/database/RO/databasetree.asp, accesat 28.03.2013

2. Centrul Național de Sănătate Publică. Buletin informațional privind infecția HIV/SIDA pentru anul 2011. <http://www.cnspl.md/info.php?id1=37&id2=22>, accesat 28.03.2013

3. Leșco Galina. Progresul în atingerea scopurilor privind îmbunătățirea Sănătății Sexuale și Reproductive a Adolescenților. Raport de Evaluare la mijloc de termen a implementării strategiei Naționale a Sănătății Reproductive. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. Chișinău, 2001, p.38-60.

4. Leșco Galina, Ștefan Ștefana. Sănătatea și dezvoltarea tinerilor. Studiu de evaluare a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor tinerilor. UNICEF, Asociația Sănătate pentru Tineri, Chișinău, 2005.

M. Rudi, Ina Palii, Lucia Pîrțu
ASPECTE CLINICO-PARACLINICE ȘI TERAPEUTICE ALE TAHIARITMIILOR LA COPII

*USMF „Nicolae Testemițanu” Departamentul Pediatrie
(director – dr. hab. med., prof. univ. Ninel Revenco)
IMSP Institutul Mamei și Copilului (director – dr. med., conf. Ș. Gațcan)*

SUMMARY

THE CLINICAL, DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC ASPECTS AT TACHYARRHYTHMIA IN CHILDREN

Keywords: *tachyarrhythmia, children, congenital heart disease, drug therapy.*

Background: *The aim of this study was the evaluation of etiologic, clinical and therapeutic features of tachyarrhythmia in children.*

Material and methods: *During the years 2006-2011 ninety-eight children with cardiac tachyarrhythmia were evaluated clinically and functionally 40 boys (48,2%) and 58 girls (59,2%). The results were analyzed according to different treatment regimes. Children were aged between 2 months and 18 years. There was performed clinical examination, electrocardiography, echocardiography, 24 hour ECG Holter monitoring. To determine the type of tachyarrhythmia and assess sinus node function, 9 children (9,2%) performed the transesophageal electrophysiologic study.*

Results: *According to the structure the study highlighted following types of tachyarrhythmias: sinus tachycardia in 20,1% (n=20), paroxysmal atrial tachycardia in 21,4% (n=21), paroxysmal junctional tachycardia with WPW syndrome 27,4% (n=27), paroxysmal junctional tachycardia 14,3% (n=14), atrial fibrillation – 5,1% (n=5), atrial flutter – 3,1% (n=3), ventricular tachycardia in 8,2% (n=8). Tachyarrhythmia over time depends on the concomitant diseases, clinical features and age of the child. Medication was administered to 49 children, 23 of whom required chronic treatment with antiarrhythmic drug; 14 children were lost for follow-up evaluation. For 9 children was applied radiofrequency ablation (7 of them successful) and 5 children were subjects for synchronous cardioversion (in 4 of them aimed to restore sinus rhythm).*

Conclusions: *The type and treatment of tachyarrhythmia in pediatric group depend of age, presence of concomitant diseases, perinatal pathology etc. Ectopic atrial tachycardia and atrial flutter were observed more frequently in infants, when junctional tachycardia was more common in adolescents. Severe symptomatic paroxysmal tachycardia, refractory to antiarrhythmic drugs and tachyarrhythmia episodes are major indications to interventional therapy (radiofrequency ablation or synchronous cardioversion).*