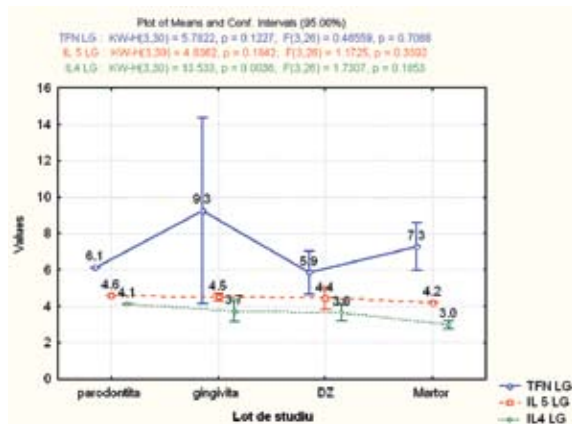


luisi lot, pacienții cu parodontită agresivă localizată prezintă nivele de două ori mai mari ale acestui marker. O creștere semnificativă însă a IL-1 $\beta$  înregistrează la lotul de copii cu DZ, statusul diabetic asociindu-se cu o creștere considerabilă a IL-1 $\beta$  (622,768 ng/ml).



**Fig.1** Valorile medii ale TNF, IL5, IL4 (FCG) la loturile studiate

Comparând nivelele celorlalte citokine în FCG, valorile cele mai mari ale secreției sunt exprimate de TNF $\alpha$ , proteina cu acțiune proinflamatorie asemănătoare IL-1, secretată predominant de macrofage. Un aspect relevant al profilului TNF îl reprezintă corelarea valorilor acestuia cu nivelul controlului glicemic dar nu și cu IS, ceea ce sugerează că, secreția semnificativ sporită la pacienții diabetici să fie responsabilă de diminuarea capacității de reparare a țesuturilor. În acest fel, pierderea de țesut parodontal care se asociază în alterările parodontale ar putea fi atribuită în parte și nivelelor crescute de TNF. Secreția de IL-4 și IL-5 înregistrează nivele relativ mici de expresie în FCG la toate loturile de pacienți, mai mari în cazul IL-5.

### Concluzii

Datele prezentate relevă o dată în plus care este curentul înțelegerii patogeniei parodontale, sugerând

că degradarea țesutului parodontal este modulată de răspunsul imunoinflamator al gazdei, care eliberează produși ce se pot constitui în veritabili markeri ai distrucției parodontale și care, sunt prezenți și pot fi urmăriți în fluidul crevicular gingival. Diabetul modulează expresia citokinelor în FCG la bolnavii cu afectare a țesutului parodontal. Având în vedere faptul că diabetul este un factor modificator ce nu poate fi îndepărtat dar care poate fi însă controlat, manipularea terapeutică a sistemului imun prin modularea tinită a unor citokine specifice poate constitui o premiză în standardul de îngrijire la copil și adolescentul cu diabet.

Parodontita poate favoriza rezistența la insulină prin creșterea importanței a secreției de citokine (TNF- $\alpha$ , IL-1 $\beta$ , IL-5) și influența negativ controlul metabolic al diabeticului, de aceea, determinarea corectă a unor astfel de markeri sensibili ai parodontitei distructive se impune ca o necesitate.

În concluzie, copiii și adolescenții cu diabet zaharat prezintă un risc crescut de a dezvolta boala parodontală, existând o corelație directă atât cu gradul de control al echilibrului metabolic în cadrul alterării sistemice, cât și cu rata secreției citokinelor la nivel local.

### Bibliografie

- Vettore MV, Leão AT, Leal Mdo C, Feres M, de Figueiredo LC, Sheiham A. Periodontal bacterial load: a proposed new epidemiological method for periodontal disease assessment. *J Contemp Dent Pract.* 2010;11(1):E049-56.
- Foia, L., Ungureanu, D., Toma, V., Zlei, M., Indrei, A., Haba, D., Branisteanu, D. Analysis of oral expression of the diabetes-periodontal disease binomial relationship in a juvenile population. *Romanian Review of Laboratory Medicine* 2008;4(13): 53-59.
- Offenbacher S, Barros S, Mendoza L, Mauriello S, Preisser J, Moss K, de Jager M, Aspiras M. Changes in gingival crevicular fluid inflammatory mediator levels during the induction and resolution of experimental gingivitis in humans. *J Clin Periodontol.* 2010 Apr; 37(4):324-33.
- Toma V: Teza de doctorat:2005. Modificări ale compoziției lichidului crevicular în afecțiunile parodontiului marginal la copil și adolescent.

## PROBLEME ACTUALE ALE SĂNĂTĂȚII ORALE ȘI MĂSURILE DE PROFILAXIE A AFECȚIUNILOR STOMATOLOGICE

### Rezumat

La etapa actuală rămâne majoră problema ce ține de profilaxia afecțiunilor cavității bucale care prevede utilizarea metodelor eficiente în prevenirea și tratamentul parodontitei, determinarea relațiilor dintre maladiile stomatologice cu patologiile organelor interne, respectarea normelor eticii și deontologiei în instituțiile medicale, studierea opiniei medicilor și a pacienților pentru asigurarea satisfacției populației referitor la asistența stomatologică accesibilă și calitativă.

**Elena Tintiu,**  
doctor în medicină

*Catedra Stomatologie  
terapeutică, FPM,  
USMF „N. Testemițanu“*

## Summary

### PRESENT-DAY PROBLEMS OF ORAL HEALTH AND PREVENTIVE MEASURES IN DENTAL DISEASES

The present-day major problems referring to the prevention of oral cavity diseases presuppose using efficient methods of prevention and treatment of parodontitis, establishing a relationship between dental diseases and those of the internal organs, keeping to the ethical and deontological standards in the medical care institutions, studying doctors' and patients' opinions about ensuring the population with accessible and quality dental care.

## Introducere

Rezultatele cercetărilor științifice determină că maladiile stomatologice ocupă un loc de frunte în structura morbidității populației și au o influență bine determinată asupra stării imuno-biologice a diferitor organe ale organismului uman. Reieșind din aceste considerente Organizația Mondială a Sănătății atrage o atenție deosebită problemelor ce țin de prevenirea și tratamentul afecțiunilor bucale prin utilizarea unei game largi de acțiuni organizatorice și științifice în domeniul stomatologic, orientate spre micșorarea morbidității și concomitent a resurselor, inclusive financiare ca posibilitate de raționalizare a managementului în sistemul de sănătate.

## Material și metodă

Studiul efectuat include cercetări științifice privind sănătatea orală, nivelul și structura morbidității stomatologice, calității serviciilor medicale stomatologice, precum și argumentarea formelor de modernizare a serviciului stomatologic în condițiile Asigurărilor Medicale Obligatorii, ca una din problemele prioritare ale sănătății publice. Studiul descris s-a efectuat prin utilizarea următoarelor metode: de observație, epidemiologică, experimentală, economică etc.

## Rezultate

Este necesar de menționat faptul că utilizarea eficientă a metodelor de diagnostic și tratament a maladiilor stomatologice este în directă corelație cu rezultatele examenului medical a bolnavului cu afecțiuni ale cavității bucale. De aceea se consideră că cele mai frecvente erori de diagnostic și tratament se datorează insuficienței cunoașterii bolnavului și lipsei în condiții de ambulator a unui examen general a stării de sănătate a pacientului.

Conform relatărilor unor specialiști (Фецыш Л.Т.) dinții sănătoși concomitant cu factorii ce determină sănătatea orală au însemnătate deosebită în autoaprecierea stării sănătății generale a individului, a posibilităților morale și fizice de a fi expresiv. Rezultatele studiului opinei populației ne demonstrează că:

- 70% de populație consideră că dispoziția personală depinde de starea dinților;
- 66% consideră starea bună a dinților ca semn al sănătății;
- 60% stabilesc o legătură directă dintre autoapreciere și albița dinților;
- 61% se autoapreciază pozitiv în dependență de sănătatea dinților;
- 50% consideră că cu cât starea dinților este mai bună cu atât relațiile partenoriale sunt mai bune.

La etapa actuală, în condițiile de reformă a sistemului de sănătate și în perspectivă, este important și prioritar de a elabora și implementa principii adecvate situației reale referitor la asigurarea accesului populației la servicii stomatologice calitative. În acest context un rol de bază îi revine realizării programelor de profilaxie și tratament a maladiilor stomatologice, utilizării tehnologiilor avansate, implementării în practică a metodelor contemporane de profilaxie, diagnostic și tratament a afecțiunilor cavității bucale.

Particularitățile de organizare și reformă a asistenței stomatologice, la etapa actuală, sunt însoțite de un șir de probleme cum ar fi: creșterea inegalității în acordarea asistenței medicale stomatologice determinat de apariția concurenței necontrolate; inegalitatea în distribuirea resurselor în teritorii; gradul autonomiei și măsurile efectuate în realizarea proceselor de decentralizare în sistemul de sănătate; structura ierarhică a instituțiilor medicale.

Implementarea în practică a sistemului asigurării obligatorii de asistență medicală (a. 2004) a permis de a realiza acțiuni radicale și eficiente, necesare pentru dezvoltarea sistemului de sănătate din Republica Moldova, precum și a serviciului stomatologic în condițiile economice noi:

- Aplicarea în practică a principiilor Asigurărilor Medicale Obligatorii (solidaritate, accesibilitate, echitate, obligativitate, eficacitate, calitate, autonomie);
- Elaborarea mecanismelor de evaluare și acreditare a instituțiilor medicale (Legea nr. 552-XV din 18 octombrie 2001 „Privind evaluarea și acreditarea în sănătate!);
- Asigurarea drepturilor și responsabilităților pacientului (Legea nr. 262-XVI din 27 octombrie 2005 „Cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului“);
- Asigurarea drepturilor și obligațiilor lucrătorului medical (Legea nr. 264-XVI din 27 octombrie 2005 „Cu privire la exercitarea profesiei de medic“);
- Argumentarea necesităților și elaborarea volumului asistenței medicale populației în conformitate cu prevederile Programului Unic al asigurării obligatorii de asistență medicală, aprobat anual de Guvernul Republicii Moldova;
- Asigurarea populației cu medicamente compensate prin Hotărârea anuală a Guvernului Republicii Moldova.

## Concluzii

Realizarea în practică a acestor activități necesită elaborări speciale științifico-practice cu implicarea diferitor specialiști. În acest aspect, o atenție deosebită necesită procesele de integrare ale dezvoltării serviciului de asistență stomatologică, orientat spre satisfacția pacienților.

## Bibliografie

1. BURLACU V., EȚCO C., TINTIUC E. Aspecte medico-sociale și organizatorice ale asistenței stomatologice de stat în condițiile Asigurărilor Medicale Obligatorii. //Sănătate publică, economie și management în medicină, nr. 1. Chișinău, 2007, p. 9-11.
2. Legea RM privind evaluarea și acreditarea în sănătate, nr. 552-XV din 18 octombrie 2001.
3. Legea RM cu privire la asigurarea obligatorie de asistență medicală nr. 1585-XIII din 27 februarie 1998. Monitorul oficial al Republicii Moldova nr. 38-39 din 30.04.1998.
4. Ordinul nr. 476/258-A DIN 14-11-2006 al Ministerului Sănătății și Protecției Sociale „Cu privire la aprobarea criteriilor de contractare a prestatorilor de servicii medicale în cadrul asigurării obligatorii de asistență medicală pentru a. 2007”.
5. Programul Unic al Asigurării obligatorii de Asistență Medicală pentru a. 2005. Aprobata prin Hotărârea Guvernului republicii Moldova nr. 1291 din 22.11.2004.
6. TIMOȘCA G., BURBILAȘA C. Chirurgie buco-maxilo-facială. Chișinău, 1992, 552 p.
7. ФЕЦЫШ Л. Задача по зубам. Н.Новгород, 2003, 39 с.

## PARTICULARITĂȚI TEORETICE A CALITĂȚII VIEȚII PACIENȚILOR CU CANCER

### Rezumat

În lucrare se descrie unele particularități a calității vieții pacienților cu cancer. Calitatea vieții reprezintă un termen descriptiv care se referă la starea de bine emoțională, socială, fizică și la abilitatea de a funcționa normal, reprezentând un important punct final de evaluare a tratamentului, pacienților cu cancer.

**Cuvinte-cheie.** Calitatea vieții, Simptoamele, tulburări comportamentale.

### Summary

#### THE UNCLIAL PARTICULARITIES THE IN PATIENTS WITH CANCER

In this article are decribed some particularities of the life's quality in patients with cancer.

The quality of life is a descriptive notion which reflects the emotional, social and physic wellbeing, and represents an important step in the final evaluation of the treatment in patients with cancer.

**Key words:** the quality of life, symptoms emotional disorders.

### Actualitatea temei

Calitatea vieții reprezintă un termen descriptiv care se referă la starea de bine emoțională, socială, fizică și la abilitatea de a funcționa normal, reprezentând un important punct final de evaluare a tratamentului anticanceros. Evaluarea nivelului calității vieții, precum și reducerea simptomatologiei sunt măsuri indicate în cazul tuturor pacienților cu cancer, dar mai ales la cei cu metastaze care au urmat doar tratamente paliative (radio și/sau chimioterapie). Pentru câteva tipuri de cancer evaluarea globală a calității vieții, precum și a nivelului de performanță al pacientului se află printre cei mai puternici predictorii privind răspunsul la terapie sau rata de supraviețuire [1].

**Calman** definește termenul de calitate a vieții ca reprezentând decalajul dintre așteptări, speranțe și planuri de viitor dint-o perioadă anterioară bolii și momentul prezent. O modalitate de îmbunătățire a acestui aspect constă în diminuarea decalajului prin stabilirea unor scopuri mai realiste, prin oferirea informațiilor necesare privind beneficiile, riscurile și efectele tratamentului și prin stabilirea de relații individualizate și empatică cu pacienții .

### Scopul studiului

Studieria rezultatelor cercetărilor efectuate a calității veții paciențelor cu cancer.

**Tudor Grejdeanu**  
*Prof.univ.,*

*Catedra Sănătate  
Publică și Management  
USMF „Nicolae  
Testemițanu”,*

**Alexandru Sușco,**  
*medic IMSP, Spitalul  
Clinic mun. Nr.1,*

**Victoria Grejdian**  
*rezident,*

*Catedra Obstetrică  
și Ginecologie USMF  
„Nicolae Testemițanu”*