

4. **Bologa V.L.** *Știri străine asupra înciputurilor vieții științifice și medicale românești în Moldova.* – Iași : Viața Românească, 1927. – 7 p.
5. **Bologa V.L., Lenghel A.** *Fragmente pentru reconstituirea medicinei și igienii populare în Dacia preromană.* – Cluj : Tip. Foi "Lumea și Țara", 1930. – 24 p.
6. **Macarovici G.P.** *Istoria dentară a României: epoca de renaștere a dentisticeii noastre. 1859-1910.* – Călărași: Tip. "Socec", 1924. – 168 p.
7. **Mureșanu Liviu.** *Aspecte sociale ale practicii odontologice.* – Cluj–Napoca: Ed. Medicală Universitară „Iuliu Hațieganu”, 2004. – 175 p.
8. **Niculescu D.D.** *Ce este stomatologia?* // Presa Dentară. –1923. – Nr.11-12. - P. 137-138.
9. **Niculescu D.D.** *După 50 ani de luptă încă nu avem în țară învățământ stomatologic. Cauzele pentru cari nu 'l avem, monstruoziitatea plănuită pentru organizarea lui:* Memoriu. – F/I [Buc.]: F/e, f/a [1925]. – 20 p.
10. **Petrescu G.Z.** *Originile doctrinelor medicale* // Convorbiri Literare. – 1924. – Mai. – P. 1-12.
11. **Зайдман I.** *Пиоррея альвеолярис* // Одонтологический Вестник. – 1921. - № 5-6. – С. 5 – 6.
12. **Кукин Н.Н., Гехтман М.Я., Лопушанский В.К.** *Очерк развития здравоохранения в Молдавии.* – Кишинев: Гос. Изд. Молд., 1956. – 78 с.
13. **Лебедев А.** *Несколько слов из области ортодонтии* // Одонтологический Вестник. – 1921. - № 5–6. – С.12.
14. *Материалы для истории земской медицины в Бессарабской Губернии.* Вып. I. История Губ. Земск. Медицины А.В. Корчак-Чепурковского, Губ. Зем. сан. врача. – Кишинев, 1893. – 158 с.
15. *Одонтологический Вестник* [Кишинев]. – 1921. – № 5-6. – С.18.
16. *Отчеты врачей Кишиневской губернской земской больницы.* - Б/м., б/г. – 403 с.
17. **Тельчаров Д.И.** *К истории развития зубо врачевания в Молдавии* // Здравоохранение (Кишинев). – 1966. - № 3. – С. 61-62.
18. **Фуксман С.П.** *О связи существующей между заболеванием зубов и других частей организма* // Одонтологический Вестник. - № 5-6. – С. 6-12.

SĂNĂTATEA ORALĂ LA ADULȚI ȘI MĂSURILE DE PREVENIRE A MALADIILOR STOMATOLOGICE

Elena Tintiuc

IMSP AMT Botanica, mun. Chișinău

Summary

Oral health at the adults and methods of prevention of stomatological diseases

Ensuring the necessary dental services for the population is a priority direction of the public health. Thereby, the organization and realization of preventive and treatment measures of dental diseases is an important part of dental service. Thus, the state guaranteed dental assistance includes a wide range of professional medical services meant to meet the satisfaction of the patients in offering qualitative services at the period of implementation of the principles of the Compulsory Medical Insurance.

Rezumat

Acordarea asistenței medicale stomatologice populației este o direcție prioritară a sănătății publice. În acest context un rol important serviciului stomatologic îi revine organizarea

și realizarea măsurilor de profilaxie și tratament a maladiilor stomatologice. Reieșind din cele menționate, asistența stomatologică garantată de stat cuprinde o gamă largă de fenomene orientate spre satisfacția pacienților în servicii calitative la etapa de implementare a principiilor Asigurărilor Medicale Obligatorii.

Rezultatele studiului

În condițiile realizării principiilor Asigurărilor Medicale Obligatorii și a situației social economice dificile din țară, sănătatea orală este determinată de consecințele acestora ce influențează direct posibilitățile în asigurarea necesităților populației cu servicii medicale stomatologice.

Una din particularitățile ce determină necesitatea studiului sănătății orale este nivelul de răspândire a afecțiunilor stomatologice, îndeosebi la persoanele adulte și vîrstnice, fapt care determină o influență bine determinată la apariția unor maladii ale organelor interne și viceversa.

Rezultatele studiului au permis de a evidenția indicatorii ce caracterizează sănătatea orală, maladiile și gravitatea lor, volumul serviciilor stomatologice, precum și de a aprecia rolul lor pentru a elabora măsuri de optimizare în acordarea asistenței stomatologice populației.

Studierea morbidității stomatologice s-a bazat pe metode contemporane, reieșind din condițiile actuale. Datele obținute prin utilizarea unui eșanșon reprezentativ (387 persoane) a studiului oglindesc rezultatele obiective obținute în baza efectuării expertizei maladiilor stomatologice conform adresabilității. Analiza maladiilor stomatologice s-a efectuat luînd în considerație specialitatea medicului stomatolog, starea socială a pacienților, forma adresării – primară sau secundară, maladiile țesuturilor cavității bucale și a organelor interne, starea sănătății orale pînă și după adresare pentru acordarea asistenței stomatologice.

În acest context, în studiu persoanele expertizate au fost repartizate în 2 grupe – asigurate (dispun de poliță de asigurare) și neasigurate (nu dispun de poliță de asigurare) (Fig. 1).

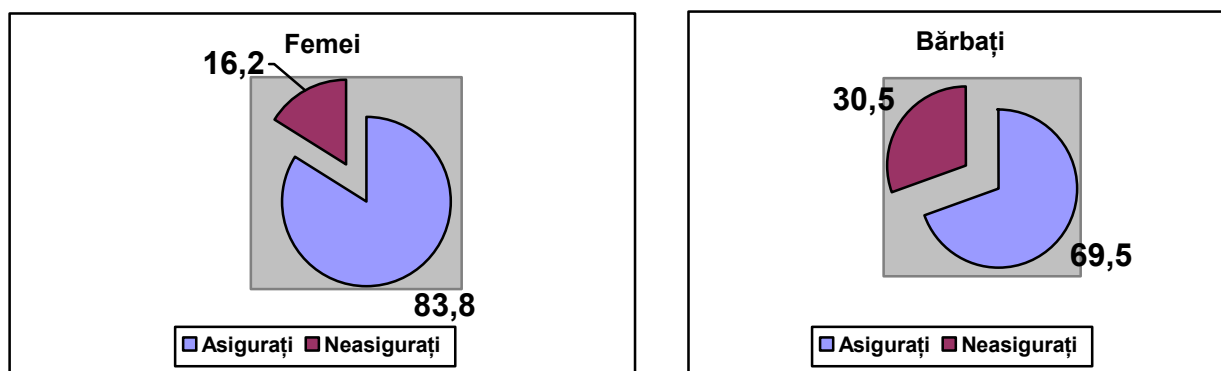


Figura 1. Repartizarea persoanelor expertizate după sex și Asigurare Medicală Obligatorie, %

Conform datelor prezentate în figura 1 raportul dintre persoanele asigurate și neasigurate la femei și bărbați diferă și constituie respectiv 83,8 % și 16,2 % și 69,5 % și 30,5 %. Astfel numărul persoanelor neasigurate conform adresabilității este aproximativ de 2 ori mai mare la bărbați decît la femei ($P < 0,05$). Ambele sexe alcătuiesc persoanele asigurate în 78,6 %, iar neasigurate – 21,4 % cazuri. Datele prezentate sunt în corelație cu date statistice oficiale (Centrul Științifico – Practic de Management în Sănătate Publică al Ministerului Sănătății).

Prezintă interes Asigurarea Medicală Obligatorie în diferite grupe de populație conform datelor adresabilității ($P < 0,05$):

- ✚ Persoanele în vîrstă 19-25 ani: asigurați – 72,0 %, neasigurați – 28,0 %;
- ✚ Persoanele în vîrstă 26-35 ani: asigurați – 78,4 %, neasigurați – 21,6 %;
- ✚ Persoanele în vîrstă 36-45 ani: asigurați – 78,5 %, neasigurați – 21,5 %;
- ✚ Persoanele în vîrstă 46-55 ani: asigurați – 78,8 %, neasigurați – 21,2 %;
- ✚ Persoanele în vîrstă 56-65 ani: asigurați – 92,7 %, neasigurați – 7,3 %;
- ✚ Persoanele în vîrstă 66 și mai mulți ani: asigurați – 80,9 %, neasigurați – 19,1%.

Reieșind din datele adresabilității, cota persoanelor asigurate medical alcătuiesc: intelectualii – 81,0 % ± 3,9; muncitorii – 86,7 % ± 3,4; pensionarii – 99,4 % ± 2,1; gospodine de casă – 58,1 % ± 5,0; alte categorii – 55,8 % ± 5,1.

Prezintă de asemenea interes și cota persoanelor asigurate care solicită servicii stomatologice din diferite domenii de activitate ($P < 0,05$):

- ✚ Lucrătorii medicali – 92,8 % ± 2,6;
- ✚ Lucrători din sfera învățământului – 96,9 % ± 1,7;
- ✚ Lucrători în domeniul agriculturii – 65,8 % ± 4,8;
- ✚ Angajați ai sferei private – 67,8 % ± 4,7;
- ✚ Alte categorii – 40,7 % ± 4,9.

Datele prezentate relatează faptul că cota persoanelor asigurate care solicită servicii stomatologice este mai majorată la intelectuali (lucrătorii medicali și de învățământ) și la pensionari. Aceste rezultate denotă o rezervă de importanță majoră ce ține de acoperirea universală a unor categorii de populație cu servicii stomatologice în cadrul Asigurărilor Medicale Obligatorii.

Este important de menționat faptul că organizarea rațională a serviciului stomatologic, precum și selectarea pacienților este în dependență de profilul stomatologic solicitat de pacient.

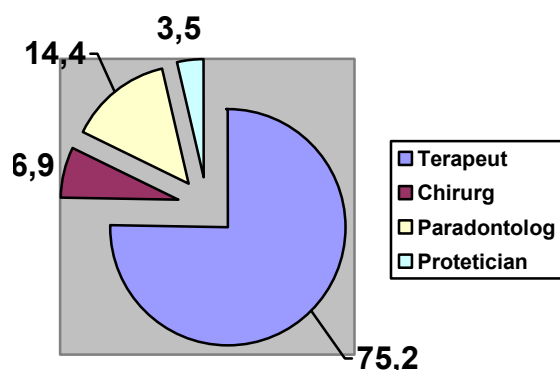


Figura 2. Repartizarea adresărilor persoanelor asigurate în dependență de specialitatea medicului stomatolog, %

Datele din figura 2 ne relatează că 75,2 % ± 4,4 se adresează la medicul stomatolog – terapeut, 6,9 % ± 2,6 la medicul stomatolog – chirurg, 14,4 % ± 3,6 la medicul parodontolog și 3,5 % ± 1,8 la medicul stomatolog – protezist.

Organizarea serviciilor stomatologice orientate la satisfacerea pacienților și excluderea majorării timpului de așteptare a pacienților la medicul stomatolog depinde de adresabilitatea populației în dependență de ziua săptămânii (tabelul 1).

Tabelul 1

Frecvența adresărilor la medicii stomatologi în dependență de ziua săptămânii, %

Ziua săptămânii	Rangul	%
Luni	3	20,9 ± 4,1
Marți	1	26,8 ± 4,5
Miercuri	2	26,5 ± 4,4
Joi	5	11,1 ± 3,1
Vineri	4	11,8 ± 3,3
Sâmbătă	6	2,9 ± 1,4
Total		100,0

Datele obținute (*tabelul 1*) ne demonstrează că mai solicitate sunt zilele de marți – 26,8% ±4,5; miercuri – 26,5 % ± 4,4; luni 20,9 % ± 4,1. Mai puțin solicitate sunt zilele: joi – 11,1 % ± 3,1; vineri – 11,8 % ± 3,3 și sâmbătă – 2,9 % ±1,4. În dependență de starea socială mai solicitate sunt următoarele zile: intelectualii – marți, luni, miercuri; muncitorii – miercuri, marți și vineri; pensionarii – miercuri, marți și vineri; gospodinele de casă – marți, vineri; alte categorii de populație – luni, miercuri și vineri (P<0,05).

Carcateristica fenomenelor ce țin de adresabilitatea populației pentru acordarea serviciilor stomatologice este important la etapa actuală din punct de vedere organizațional și economic. În acest context prezintă interes deosebit studiile orientate spre evaluarea adresabilității populației, rezultatele cărora pot fi puse la baza asigurării populației cu servicii stomatologice garantate la momentul necesității. Acest fenomen determină și prioritățile în dezvoltarea serviciului stomatologic de stat, accesibil populației.

Bibliografie

1. ABABII I., TINTIUC D., EȚCO C., CIOCANU M. *Prioritățile asigurării populației rurale cu asistență medicală în condițiile actuale și de perspectivă.*// Conferința națională „Comunitățile rurale și renașterea satului”. Chișinău, 2005, p. 16-22.
2. 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.
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. БАТЕЧКО В.А., ПОРВАН П.П., ЗАГОРОДНЫЙ В.В. *Больничная касса: теория и практика формирования общественно-солидарной системы медицинского взаимострахования.* Под общей редакцией загородного В.В. Б. Церковь, 2004, 200 с.
5. СЫРБУ С.В., ЯЩЕНКО Л.Г., ПОПОВИЧ Е.В. *Организация оказания помощи стоматологическим больным с фоновой патологией.*// Первый съезд стоматологов Молдавской ССР. Кишинёв, 1988, с. 12-13.

DIAGNOSTICUL DIFERENȚIAL, MANIFESTĂRILE CLINICE ȘI FACTORII DE RISC ALE EROZIUNILOR DENTARE

Adriana Vasilășcu

Catedra Stomatologie Terapeutică FPM USMF „Nicolae Testemițanu”
IMSP Policlinica Stomatologică Republicană

Summary

Differential diagnosis, clinical manifestation and risk factors of the dental erosion

The high prevalence of the dental erosion could be the result of a wrong diagnosis. In this case, probably, exclusion of the risk factors and early determination of the incipient stadia is more important than the treatment itself. Knowledge about the validity of diagnostic criteria of different forms of tooth wear is incomplete and that's why the analysis of some features is needed.

Rezumat

Prevalența înaltă a eroziunilor dentare poate fi rezultatul unui diagnostic greșit. În acest caz, probabil, mai importantă este excluderea factorilor de risc și determinarea precoce a stadiilor incipiente, decât însuși tratamentul. Cunoștințele despre validarea criteriilor de diagnosticare ale