

Ponderea executării meniurilor de repartiție după valoarea energetică, %

	Valoarea energetică					
	Perioada iarnă-primăvară			Perioada vară-toamnă		
	min. adm.	real	% exec.	min. adm.	real	% exec.
Dejun	795,18±97,32	807,04±93,93	101,5	756,53±133,66	789,87±109,79	106,6
Prânz	878,13±76,02	928,24±78,06	106,7	992,05±123,99	966,03±114,76	98,92
Cina	1007,00±184,1	1079,83±199,2	106,8	437,77±121,97	480,05±142,22	106,9
Total zi	2680,31±357,4	2815,11±371,2	105,02	2187,91±379,62	2235,92±366,7	102,2

Concluzii

1. Aportul proteinelor în rația alimentară a elevilor din liceele cu profil sportiv analizată prin metoda de laborator este caracterizată printr-un deficit, iar aportul glucidelor și cel al lipidelor – printr-un surplus.
2. Este necesară sporirea cantității de proteine în rațiile alimentare zilnice ale sportivilor.
3. Se recomandă raționalizarea rațiilor alimentare zilnice ale elevilor din liceele cu profil sportiv nominalizate, prin micșorarea cantității de lipide și glucide din rația alimentară a sportivilor.

Bibliografie

1. Chirlici A., Jalbă U. „Igienă alimentară (compendiu de lucrări practice)”, Chișinău, 2000, 528 p.;
2. Opopol N., Ciobanu Angela, Obreja Galina. Nutriția în sănătatea publică, Chișinău, 2006, 179p.;
3. Popovici M., Jalbă Uliana, Ivanov Victoria Alimentația echilibrată – factor benefic pentru sănătate, Chișinău, 2007, 52p.
4. Скурихин И.М., Волгарев М.Н. „Химический состав пищевых продуктов”. Кн. 2: Справочные таблицы содержания аминокислот, жирных кислот, витаминов, макро- и микроэлементов, органических кислот и углеводов. Москва, Агропромиздат, 1987, 360 стр.

**ESTIMAREA STĂRII DE SĂNĂTATE A ELEVILOR
DIN INSTITUȚIILE DE ÎNVAȚĂMÎNT PREUNIVERSITAR
SPIRU HARET (LSH) ȘI TUDOR VLADIMIRESCU (LTV)**

Tatiana Vîlcu, Alla Tîrsina

(Conducător științific: dr. în med., conf.univ. Maria Moraru)

Catedra Igienă USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

***The estimation of the health status of pupils in the undergraduate institutions
Spiru Haret (LSH) AND Tudor Vladimirescu (LTV)***

Complex evaluation of health status of adolescents in undergraduate institutions Tudor Vladimirescu and Spiru Haret during the years 2005-2010, shows a considerable decrease in the level of the morbidity of pupils compared with the index average Chisinau municipality.

The diseases of the respiratory, nervous, genitourinary, as well as the digestive systems and eye diseases predominate in the structure of morbidity.

As a result of the evaluation of the sanitary-hygienic undergraduate institutions and that of the training process it was found that the risk factors that have contributed directly to

increased morbidity due to the mentioned diseases are: excessive curricula, lack of appropriate equipment, the low level of physical factors and artificial lighting in study rooms.

Rezumat

Evaluarea complexă a stării de sănătate a adolescenților din instituțiile preuniversitare Spiru Haret și Tudor Vladimirescu pe perioada anilor 2005-2010, denotă o reducere considerabilă a nivelului morbidității elevilor comparativ cu indicii medii pe mun. Chișinău.

În structura morbidității predomină maladiile sistemului respirator, nervos, genito-urinar, maladiile ochiului și anexe și sistemul digestiv.

În rezultatul evaluării sanitaro-igienice a instituțiilor preuniversitare și procesului de instruire s-a constatat că factorii de risc, ce au contribuit nemijlocit la creșterea morbidității prin maladiile menționate sunt: suprasolicitarea programelor școlare, lipsa mobilierului necesar, microclimatul și iluminatul artificial necorespunzător din încăperile de studii.

Actualitatea

Sănătatea este nu numai unul din drepturile importante ale omului, ci și o comoară a statului, o condiție necesară pentru progresul societății.

În perioada adolescenței se atestă o sensibilitate sporită față de diferiți factori nocivi. Aceasta se datorează faptului, că adolescenții au posibilități mai reduse de adaptare la influențele factorilor mediului înconjurător și ei într-o măsură mai mică pot rezista la influențele nocive, spre deosebire de cei adulți. Cu cât vârsta este mai mică, cu atât este mai mare reactivitatea la excitanții externi. Problemele adolescenților în funcție de particularitățile vârstei sunt actuale în toată lumea.

În Republica Moldova peste 30% copii se nasc deja bolnavi. [1]

Starea nesatisfăcătoare a femeilor de vârstă fertilă, alimentația nerațională a femeilor gravide, creșterea alcoolismului, narcomaniei și fumatului printre tinere, contribuie la creșterea riscului obstetrical, și drept consecință 5.5% copii se nasc prematur, 6.0% - cu greutatea mică, 12.0% - cu hipoxie, mai mult de 20.0% - cu malformații congenitale.[5] Odată cu creșterea vârstei, starea sănătății copiilor se agravează și mai mult. Astfel 36-40.0% din absolvenții școlilor sunt deja bolnavi de maladii cronice.

În Moldova în ultimii ani se micșorează numărul copiilor cu dezvoltare fizică armonioasă, crește prevalența îmbolnăvirilor copiilor și în special, a anemiilor feriprive, deviațiilor de coloană etc. [3]

Cele menționate argumentează necesitatea efectuării actualului studiu.

Scopul

Evaluarea stării de sănătate a elevilor din instituțiile de învățământ preuniversitar la și elaborarea măsurilor adecvate profilactice pentru păstrarea și promovarea sănătății tinerei generații.

Materiale și metode

1. Organizarea studiului

Cu scopul aprecierii stării de sănătate a elevilor din instituțiilor de învățământ LSH și LTV și elaborarea măsurilor adecvate profilactice au fost utilizate materiale din arhiva Centrului Național de Sănătate Publică a mun. Chișinău. Dinamica morbidității a fost estimată în baza datelor documentației medicale de evidență (f-31/e „Darea de seamă privind asistența medicală acordată copiilor”) pe o perioadă de cinci ani (2005-2010).

Pentru evaluare au fost utilizate :

- **metode statistice**- se aplică pentru studierea structurii și dinamicii stării de sănătate a copiilor. La bază au sistematizarea și analiza rezultatelor diverselor determinări pentru a căpăta unele mărimi tipice pentru indicii cercetați.

2. Caracteristica obiectelor de studiu

Ca obiect de studiu au servit elevii instituțiilor educaționale preuniversitare ale învățământului Liceul Spiru Haret și Liceul Tudor Vladimirescu din or. Chișinău, cu vârsta cuprinsă între 7-18 ani.

Liceele incluse în studiu sunt instituții preuniversitare cu sediul în clădiri construite după proiecte-tip, în liceul Spiru Haret își fac studiile preuniversitare 876 elevi și în liceul Tudor Vladimirescu 789 elevi.

Rezultate și discuții

De menționat că în ultimii 5 ani, în instituțiile de învățământ preuniversitar Spiru Haret (LSH) și Tudor Vladimirescu(LTV) morbiditatea generală n-a suferit schimbări (fig.1), ea menținându-se la același nivel, doar în anul 2008, se observa o diminuare a morbidității generale 300,4 ‰ în liceul Tudor Vladimirescu. Morbiditatea generală acestor două instituții denotă o micșorare (395,2-600,47 cazuri la 1000 elevi) comparativ cu nivelul morbidității generale pe oraș (559,9-700,6 cazuri la 1000 copii).

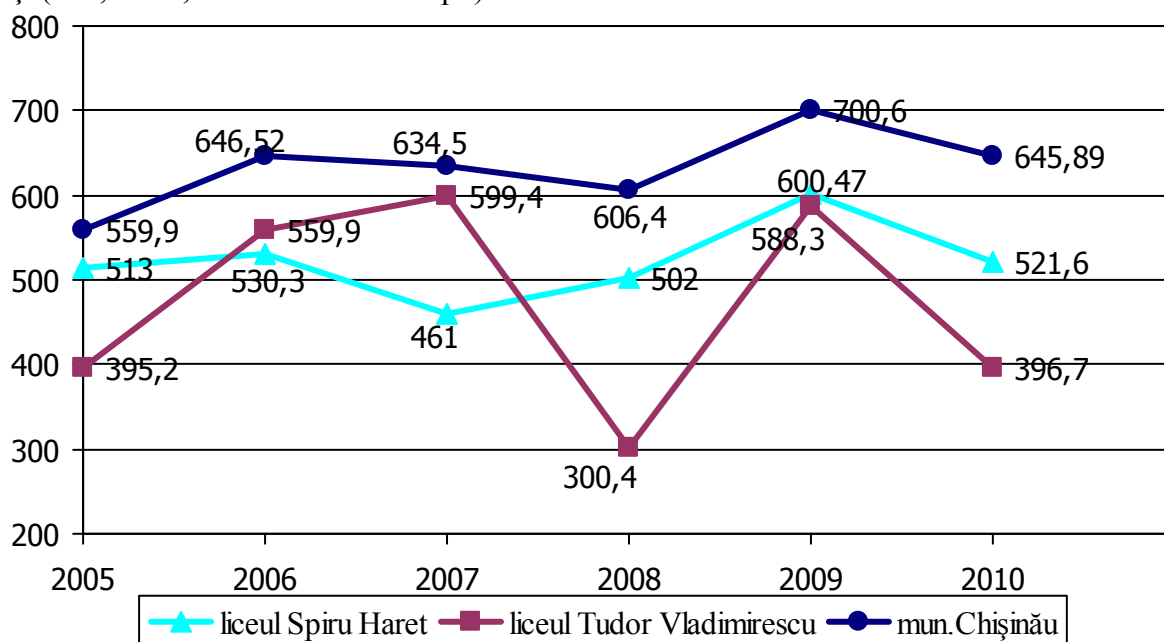


Fig.1 Dinamica morbidității generale a elevilor LSH și LTV pe perioada a.2005-2010, ‰

Elevii instituționalizați se îmbolnăvesc cel mai des de maladiile sistemului respirator, care ocupă primul loc în structura morbidității. Pe parcursul anilor 2005-2010 maladiile sistemului respirator (Tabela nr.1) în instituțiile de învățământ preuniversitare Spiru Haret (LSH) și Tudor Vladimirescu(LTV) au fost înregistrate la nivelul de 181-314,3 ‰, comparativ cu indicii respectivi pe oraș 232,76 - 296,09‰.

În baza datelor obținute la calcularea morbidității elevilor prin maladiile sistemului respirator reprezentate în tabela nr.1 s-a observat că nivelul morbidității afecțiunii date variază, cel mai înalt nivel s-a înregistrat în perioada anului 2005.

Sistemul respirator este urmat de sistemul nervos, acesta fiind pe locul II după gradul de răspândire, înregistrându-se la nivelul de 3,6-105,5‰, va fi mai mare comparativ cu indicii respectivi pe oraș 7,06-70,2‰. Cel mai înalt nivel s-a înregistrat în perioada anului 2007.

Locul III după gradul de răspândire a maladiilor îi revine sistemului genito-urinar având nivelul cuprins între 1,3 - 46,5 ‰, comparativ cu indicii respectivi pe oraș 42,8 - 56,6 ‰ fiind mai mic. Cel mai înalt nivel s-a înregistrat în perioada anului 2007.

După sistemul genito-urinar, urmează bolile ochiului și anexelor 2,7 - 59 ‰, comparativ cu indicii respectivi pe oraș 62,4 - 84,76 ‰. Cel mai înalt nivel s-a înregistrat în perioada anului 2005.

Pe locul V se găsește bolile sistemului digestiv 1,4 – 48,5 %, comparativ cu indicii respectivi pe oraș 37,4 – 49,43. Cel mai înalt nivel s-a înregistrat în perioada anului 2006.

Tabelul 1

Dinamica morbidității elevilor LSH și LTV după principalele clase de maladii pe perioada a.2005-2010, %

Nr. d/o	Denumirea patologiilor	Anul 2005 (-‰)		Anul 2006 (-‰)		Anul 2007 (-‰)		Anul 2008 (-‰)		Anul 2009 (-‰)		Anul 2010 (-‰)	
		LSH	LTV	LSH	LTV	LSH	LTV	LSH	LTV	LSH	LTV	LSH	LTV
1.	Maladiile infecțioase	6,6	9,3	7,6	9,7	6,5	10,8	19,5	10,4	-	10,6	6,2	10,1
2.	Maladiile sistemului respirator	215,6	314,3	215,6	280,5	181	299,5	206	246,2	209,16	284,2	215,6	198,9
3.	Maladiile sistemului digestiv	28,8	7	28,8	48,5	18,2	23	28,4	1,4	24,77	22,6	19,4	13
4.	Maladiile sistemului nervos	64,5	12,6	64,5	75	64	105,5	64,4	-	72,85	3,6	60,58	79,9
5.	Bolile ochiului și anexelor sale	59	6,4	59	37,5	56,7	43,3	56,4	2,7	28,2	42,5	23,97	39,2
6.	Maladiile sângelui	2,9	0,7	2,9	-	3,4	-	3,1	-	3,52	-	2,9	-
7.	Maladiile endocrine	7,8	1,4	7,8	2,4	6,6	5,4	6,6	-	4,7	5,3	2,28	50
8.	Maladiile sistemului Genito-urinar	46,5	12,2	46,5	43,5	44,9	37,8	43,8	1,3	37,60	37,2	38,8	40,5
9.	Maladiile sistemului osteo-articular	48,5	10,7	48,5	35,1	42,2	29,7	43	-	-	29,2	48,5	15,2
10.	Maladiile sistemului Circulator	11,5	2,9	11,5	16,9	10,9	16,2	11,2	-	-	15,9	11,5	12,6
11.	Traume	5,4	9,6	5,4	-	-	5,4	4,1	4	8,22	5,3	5,7	5

În structura morbidității predomină maladiile sistemului respirator care s-au înregistrat mai frecvent, constituind – 25% din morbiditatea generală, în structura morbidității cronice: maladiile sistemului nervos și maladiile sistemului genito-urinar ocupă locul I cu 11%, maladiile sistemului ochiului și anexelor ocupă locul II cu – 6% și maladiile sistemului digestiv ocupă locul III cu 3%.

Repartizarea a elevilor în grupele de sănătate denotă, că pe parcursul anilor 2005 -2010 cota elevilor din grupa I de sănătate (sau cota elevilor sănătoși) crește: 40,3 – 61,4 %, fiind mai mare decât indicele respectiv pe oraș -42,3 – 48,3 %, și respectiv cota copiilor bolnavi repartizați în grupele de sănătate II și III fiind mai mici decât indicii pe oraș a2005 - 2010.

**Repartizarea elevilor LPS și LTV
în grupele de sănătate a.2005-2010,%**

Nr. Ord	Grupe de sănătate (%)	LSH						LTV					
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2005	2006	2007	2008	2009	2010
1.	Grupa I	58	45,85	57,7	55,6	61,4	58	42,1	40,3	52,9	54,3	54,2	54,8
2.	GrupaII	28,4	31,42	25	22,8	24,4	28,4	45,8	51,9	35,3	36,2	40,7	36,6
3.	GrupaIII	11,7	15,43	10	9,9	12,7	11,7	11,8	6,5	11,7	12	6,9	12,1

Factorii de risc ce au contribuit la stabilirea unei morbidități sporite a sistemului respirator și genito-urinar au fost stabiliți:

- nerespectarea condițiilor de mediu ocupațional (temperatura și umiditatea relativă a aerului) în încăperile de studii;
- lipsa de apă caldă;
- încălzirea nesatisfăcătoare a încăperilor de studii .

Factorii de risc care au contribuit la sporirea maladiilor sistemului nervos se considera :

- Includerea orelor facultative în orarul lectiilor obligatorii
- Încălcarea cerințelor în vigoare față de elaborarea orarelor de studii, reducerea timpului pentru pauzele de recreație, includerea incorectă în orarele de studii a orelor de educație fizică, educație tehnologică, muzica.
- Programa de studii supraîncărcată, cu durata de 5 zile în săptămână, activitati extrascolare exagerate;micsorarea duratei timpului liber si a odihnei la aer liber.

Dintre factorii de risc care au contribuit la sporirea maladiilor ochiului și anexei, pot fi evidențiați următorii:

-Necoresponderea nivelului iluminatului artificial cerințelor igienice (din 99 investigatii instrumentale - 45% n-au corespuns normelor).

- Amplasarea incorectă a mobilierului, nerespectarea distanței de la primul rând de bănci la tablă, nerespectarea distanței de la ochi pîna la textul citit.

Concluzii

Starea de sănătate a elevilor din instituțiile preuniversitare Spiru Haret și Tudor Vladimirescu pe perioada a.2005-2010, denotă o scădere considerabilă a nivelului morbidității elevilor comparativ cu indicii medii pe mun. Chișinău.Gradul de raspîndire sporit prezintă maladiile sistemului respirator, nervos, genito-urinar, bolile ochiului și digestiv. În structura morbidității predomină maladiile sistemului respirator care s-au înregistrat mai frecvent, constituind – 25% din morbiditatea generală, în structura morbidității cronice: maladiile sistemului nervos și maladiile sistemului genito-urinar ocupă locul I cu 11%, maladiile sistemului ochiului și anexelor ocupă locul II cu – 6% și maladiile sistemului digestiv ocupă locul III cu 3%.În rezultatul evaluării stării de sănătate a elevilor instituțiilor școlare menționate, am evidențiat principalii factori de risc : suprasolicitarea programelor școlare, lipsa mobilierului necesar , microclimatul și iluminatului artificial nesatisfăcător din încăperile de studii.

Bibliografie

1. Ețco C. Sănătate publică și Management. 2002. P. 634, 635, 640, 661,662
2. Hăbășescu I. Igiena copiilor și adolescenților. Chișinău: CEP Medicina, 2009, 475p.

3. Considerații despre starea sănătății elevilor din instituțiile preuniversitare ale mun.Chișinău //Analele științifice ale Universității de Stat din Moldova,Volumul I, Chișinău,2000, p. 358-360.
4. Guțuț A. ș. a. Igiena instituțiilor de învățământ primar, gimnazial și liceal. Regulamen igienic. Chișinău, 2001, 46 p
5. Evoluția stării sănătății elevilor din mun.Chișinău (a.1992-2000) //Materialele conferinței științifice a colaboratorilor USMF “Nicolae Testemițanu”, „Probleme de Sănătate Publică” Zilele Universității (18-19 octombrie). Ediția I, Chișinău, 2000, v. 2, p.217-220. (coaut. – Larisa Spinei, Svetlana Ciobanu).
6. HOTĂRÎRE Nr. 21 din 29.12.2005 cu privire la aprobarea și implementarea Regulilor și normativelor sanitaro-epidemiologice de stat "Igiena instituțiilor de învățământ primar, gimnazial și liceal",revizuite în conformitate cu Legea nr. 424-XV din 16 decembrie 2004 privind revizuirea și optimizarea cadrului normativ de reglementare a activității de întreținător(Monitorul Oficial al Republicii Moldova, 2005, nr. 1-4, art. 16)
7. Igiena itituțiilor de învațământ primar,gimnazial,și liceal , nr.21 din 29.12.2005 (Monitorul Oficial , 2006, nr. 146-149, art.48

EVALUAREA IGIENICĂ A FACTORILOR FAVORIZANȚI ȘI PREDISPOZANȚI ÎN MALADIILE RESPIRATORII LA COPII

Alla Tîrsîna, Tatiana Vîlcu

(Conducător științific - Grigore Friptuleac, dr.hab.med., prof.univ.)

Catedra Igienă, USMF “Nicolae Testemițanu”

Summary

Hygiene assessment of predisposing and risk factors in children`s respiratory disease

The study represents the results of the role of risk factors in the occurrence of children`s respiratory diseases. Analysis of children`s respiratory disease morbidity reflects the fact that 64% of them (children) are in category of frequently ill children. The obtained data demonstrate the damaging action of risk factors in conditioning of children`s respiratory diseases. The study demonstrated the negative influence of pulmonary pathology in children`s development and growth, manifested both by excess weight or deficiency of weight that appears on children with respiratory disease.

Rezumat

Lucrarea reprezintă studiul rolului factorilor de risc în apariția maladiilor respiratorii la copii. Analiza morbidității prin aceste maladii reflectă faptul că 64 % din ei sunt din categoria copiilor frecvent bolnavi. Datele obținute ne demonstrează acțiunea nefavorabilă a factorilor favorizanți și predispozanți în condiționarea maladiilor respiratorii la copii. În cadrul studiului s-a constatat influența negativă a patologiei pulmonare în creșterea și dezvoltarea copiilor manifestată atât prin deficitul cât și prin surplusul în greutate corporală a lor.

Actualitatea

Una din cele mai frecvente afecțiuni înregistrate în practica medicală la copii, sunt maladiile respiratorii. La momentul actual ele ocupa locul I în morbiditatea preșcolărilor și școlărilor, mortalitatea deține locul III, copii bolnavi de maladii respiratorii constituie 40-60% din morbiditatea generală a copilului, și 3-12 % din mortalitatea infantilă. Aceste maladii determină importante cheltuieli la nivel de furnizor de servicii de sănătate și de consum, afectând bunăstarea familiilor lor, iar 20% din decesurile de pînă la 5 ani au ca cauză maladiile respiratorii