

înregistrat câte un caz în or. Sîngera, or. Durlești, com. Budești și s. Colonița, constituind câte 0,74 ‰.

Datele prevalenței în localitățile rurale ale mun. Chișinău în perioada 2011 – 2012 ne indică că cele mai multe cazuri de îmbolnăviri au fost înregistrate în or. Durlești, unde pe parcursul anului 2012 s-au înregistrat 210 cazuri, constituind 26,51‰, față de 179 cazuri înregistrate în 2011, constituind 22,72‰. Cele mai puține cazuri de îmbolnăviri s-au înregistrat în 2011 în s. Colonița cu 25 cazuri, constituind 3,17‰.

Referitor la prevalența prin tumorile maligne în rîndul copiilor, cele mai multe cazuri s-au înregistrat în 2012 în or. Vadul lui Vodă cu 3 cazuri de îmbolnăvire, constituind 2,26‰, iar în 2012 în or. Durlești la fel cu 3 cazuri, constituind 2,22‰.

Concluzii

Conform analizei efectuate concludem că, atît incidența cît și prevalența prin tumori maligne în mun. Chișinău, mun. Bălți și în Republică în perioada anilor 2007 - 2012, au o tendință ușoară de creștere.

Propuneri

1. Îmbunătățirea acordării asistenței medicale primare, ținînd cont de numărul de cazuri înregistrate în țară.
2. Instruirea comprehensivă și continuă a personalului medical specializat.
3. Promovarea modului sănătos de viață în rîndul părinților și copiilor acestora.
4. Organizarea și monitorizarea alimentației echilibrate folosind produsele bogate în proteine, glucide, lipide, săruri minerale ș.a.

Bibliografie

1. Anuarele statistice ale Centrului Național de Management în Sănătate www.cnms.md;
2. <http://ro.wikipedia.org/wiki/Cancer>;
3. http://www.sfatulmedicului.ro/dictionar-medical/tumora_6583;

PROBLEMELE IGIENICE ALE SĂNĂTĂȚII POPULAȚIEI ÎN RELAȚIE CU CALITATEA AERULUI ATMOSFERIC

Silvia Bedros

(Conducător științific: Grigore Friptuleac – dr. hab. în medicină, profesor universitar)
Catedra Igienă

Summary

Hygienic problems of population health in relation to ambient air quality

It was assessed the influence of atmospheric air quality on the health of population of Chisinau and the share of the total samples of the air, which exceeded CMA, that augmented from 3,26% in 2008 to 17,5% in 2010. It was established that the dynamics of the prevalence and incidence through some diseases of respiratory system, asthma, allergic rhinitis constantly increase and correlate with the grade of pollution of air quality.

Rezumat

S-a evaluat influența calității aerului atmosferic asupra sănătății populației din municipiul Chișinău și ponderea probelor totale ale aerului atmosferic ce au depășit CMA, care s-a mărit de la 3,26% în 2008 până la 17,5% în 2010. S-a stabilit că, dinamica prevalenței și incidenței prin

unele boli ale sistemului respirator, astm bronșic, rinită alergică sunt în continuă creștere și corelează cu gradul de poluarea a aerului atmosferic.

Introducere

O sursă de aer curat este un criteriu esențial pentru sănătatea noastră și mediul înconjurător. Cu toate acestea, poluarea aerului atmosferic continuă să reprezinte o amenințare serioasă pentru sănătatea umană din întreaga lume.

Poluarea aerului este tot mai mult citată ca principala cauză a maladiilor pulmonare nesupurative cum ar fi astmul bronșic; de care în prezent suferă de 2 ori mai mulți oameni, comparativ cu 30 ani în urmă [5].

Potrivit OMS ca urmare a evaluării cauzelor de îmbolnăviri mai mult de 2 milioane de decese premature în fiecare an sunt atribuite la efectele poluării aerului în mediul urban și poluarea aerului de interior [6].

Cercetările derulate la nivel internațional au evidențiat unele caracteristici importante și anume că, manifestările patologice pot îmbrăca aspecte specifice poluanților (intoxicații cronice, fenomene alergice, efecte carcinogene, mutagene și teratogene) sau pot fi caracterizate prin apariția unor îmbolnăviri cu etiologie multiplă, în care poluanții să reprezinte unul dintre agenții etiologici determinanți sau agravanți (boli respiratorii acute și cronice, anemii etc.).[1,2,4].

La ora actuală, poluarea fiind asociată ca o agresiune continuă împotriva integrității mediului înconjurător și asupra sănătății umane, ne-a determinat să inițiem un studiu privind problemele sănătății populației în relație cu calitatea aerului atmosferic în municipiul Chișinău.

Scopul

Studierea morbidității unor forme nozologice în funcție de influența calității aerului atmosferic în municipiul Chișinău.

Materiale și metode

S-au utilizat metode de cercetare igienice, descriptive, clinice, epidemiologice, statistice. S-au evaluat investigațiile aerului atmosferic efectuate de către laboratorul Serviciului Hidrometeorologic de Stat și analizate de către CSP mun. Chișinău pe parcursul anilor 2008-2012, în 3 puncte permanente de control pe rută: bd.Gagarin-Gara Feroviară, str.Studenților 14-STAP nr.2, str.Docuceaev-șos.Hîncești și după făclie în mun. Chișinău. Noxele analizate: pulberi; NO₂, SO₂, aldehydă formică, ozon.

Morbiditatea maladiilor nesupurative ale aparatului respirator: astmul bronșic; maladiile alergice; cancerul pulmonar, în municipiul Chișinău pe parcursul anilor 2008-2011, s-au investigat prin calcularea prevalenței și incidenței (date utilizate de la Centrul Național de Management în Sănătate).

Rezultate și discuții

Datele statistice din ultimii ani denotă că transportul auto a devenit și continuă să rămână sursa principală de poluare a spațiului aerian în municipiul Chișinău [3].

Nivelul de poluare a aerului atmosferic în municipiul Chișinău este prezentat în tabelul 1.

În urma studiului efectuat am stabilit că ponderea probelor totale ce au depășit CMA a sporit de la 3,26 % în 2008 până la 17,5% în 2010; pe rută s-a mărit de la 4,8% în 2008 până la 17,5% în 2010. Aceași legitate se observă și după ingredientii separat. În special, pe rută conținutul de pulberi s-a majorat de la 21,1% până la 35,5%; SO₂ de la 0% până la 14,1%; ozon de la 12,2% până la 40%; NO₂ 2,2% până la 7,2%.

Conform rezultatelor obținute, cele mai poluate zone sunt bd. Gagarin-gara Feroviară ponderea probelor supra CMA de pulberi și aldehydă formică este cea mai sporită (pulberi în 2011- 10%; iar în 2012- 56,6%; aldehydă formică respectiv- 10 și 30%). În punctul

str.Docuceaev- șos. Hîncești depășirile normativelor igienice după conținutul de ozon constituie în 2011-56,6%, iar în 2012-73,3%; conținutul de pulberi respectiv 30 și 40%.

Tabelul 1

Nivelul de poluare a aerului atmosferic în mun. Chișinău

Noxe determinate	Anii	Nr.probelor investigate		din ele depășesc CMA		Ponderea probelor ce depășesc CMA	
		total	Pe rută	total	Pe rută	total	Pe rută
Pulberi	2008	180	180	38	38	21,1	21,1
	2009	180	180	69	69	38,3	38,3
	2010	90	90	32	32	35,5	35,5
	2011	180	180	30	30	16,6	16,6
	2012	180	180	64	64	35,5	35,5
Dioxid de sulf	2008	180	180				
	2009	180	180	38	38	21,1	21,1
	2010	90	90	10	10	11,1	11,1
	2011	180	180	2	2	1,1	1,1
	2012	180	180	4	4	2,2	2,2
Dioxid de azot	2008	180	180	14	14	7,7	7,7
	2009	180	180	33	33	18,3	18,3
	2010	90	90	6	6	6,6	6,6
	2011	180	180	4	4	2,2	2,2
	2012	180	180	13	13	7,2	7,2
Ozon	2008	180	180	22	22	12,2	12,2
	2009	180	180	84	84	46,6	46,6
	2010	90	90	36	36	40	40
	2011	180	180	92	92	51,1	51,1
	2012	180	180	130	130	72,2	72,2
Formaldehidă	2008	180	180	8	8	4,4	4,4
	2009	180	180	34	34	18,8	18,8
	2010	90	90	2	2	2,2	2,2
	2011	180	180	10	10	5,5	5,5
	2012	180	180	24	24	13,5	13,5

Cota noxelor determinate cu depășiri a CMA în medie pe anii 2008-2012 este prezentată în fig.1. Pe primul loc se situează ozonul cu 44,5%, urmat de pulberi cu 29,4%, pe locul trei se plasează aldehida formică cu 8,8%, apoi NO₂ cu 8,4%, și pe ultimul loc SO₂ cu 7,1%.

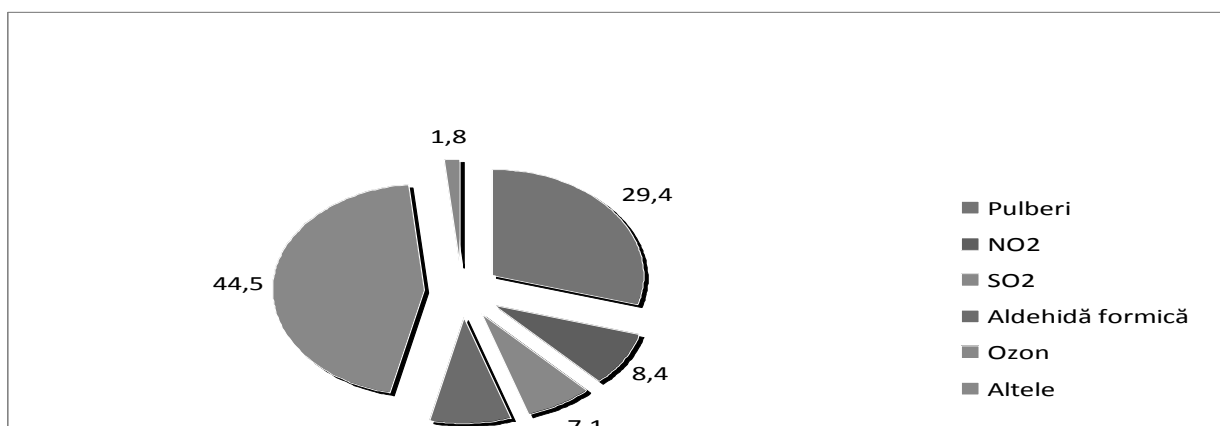


Fig. Cota noxelor determinate cu depășiri ale CMA (%)

Evaluarea acestor rezultate denotă o înrăutățire drastică a aerului atmosferic în municipiul Chișinău și prin urmare o reflectare negativă asupra calității vieții și sănătății populației. Nivelul morbidității din Chișinău prin unele forme nozologice în perioada anilor 2008-2011 efectuată în această studiu, este prezentat în tabelul 2

Tabelul 2

Incidența și prevalența medie a unor forme nozologice din mun. Chișinău (2008-2011), la 100.000 de populație

		Prevalența	Incidența
I	Bronșita cronică	146,01± 133,3	13,87 ± 9,78
II	Cancerul de traheie,bronhii,pulmoni	71,89± 67,01	21,45 ± 19,67
III	Astm bronșic	27,23± 26,32	2,33 ± 1,43
IV	Rinită alergică	8,85 ± 3,71	6,20 ± 2,37

S-a evidențiat o sporire a rinitei alergice: de la 2,37 cazuri la 100000 locuitori în 2009 până la 6,2 cazuri în 2011; a astmului bronșic respectiv de la 1,43 până la 2,27; a bronșitei cronice de la 9,72 până la 13,87 cazuri la 100000 locuitori.

Similar a evoluat și dinamica prevalenței prin cancer al traheie,bronhii, pulmoni de la 67,01 până la 71,89 cazuri la 100000 locuitori; prin rinită alergică de la 4,21 până la 8,85; prin astm bronșic de la 26,32 până la 27,23; prin bronșită cronică de la 133,3 până la 146,01 cazuri la 100000 locuitori. Structura morbidității este direct sau indirect influențată de calitatea aerului atmosferic.

În scopul diminuării emisiilor de noxe în aerul atmosferic s-au propus o serie de recomandări:

- plantarea unor perdele vegetale de protecție în jurul întreprinderilor;
- cultivarea terenurilor cu plante perene;
- echiparea sistemelor de ventilație cu filtre;
- menținerea unei stări igienice corespunzătoare;
- propagarea de deplasare prin municipiu cu transportul public;
- îmbunătățirea stării tehnice a parcului auto (în special starea mijloacelor de transport cu motoare cu ardere internă);
- implementarea normativelor ecologice europene;
- aplicarea restricțiilor la importul automobilelor cu un grad înalt de uzură;
- inventarierea tuturor surselor de poluare prin crearea și gestionarea unui registru al agenților poluanți;
- folosirea surselor de energie regenerabilă (eoliană, solară);

- practicarea sistematică a curățării umede a străzilor și a piețelor;

Concluzii

1. Studiul accentuează existența problemei poluării aerului atmosferic, ca una dintre cele mai acute preocupări sociale și de sănătate publică din Republica Moldova.
2. Dinamica incidenței și prevalenței prin maladii ale sistemului respirator este în continuă creștere.
3. S-a evidențiat necesitatea stabilirii priorităților și metodelor de micșorare a impactului poluării asupra stării de sănătate a populației, care este și continuă a fi una dintre problemele cele mai actuale.

Bibliografie

1. Concentrations and Health Effects / R. Wilson, J. Spengler (eds.). Harvard University Press, 1996. -P. 123-148. 62.
2. Directive 2008/50/EC of 21 May 2008 *on ambient air quality and cleaner air for Europe*, Official Journal of the European Communities, L 152/1, (2008).
3. Friptuleac Gr., Burlacioc A., Puiu T. și alții Aspecte igienice ale problemei “Transport, Sănătate și Mediu”. Materialele Conferinței Internaționale “Impactul transportului asupra mediului ambient” Chișinău 2006, p.155-160.
4. *Raport anual - Starea factorilor de mediu în România, 2010* Cap.8. Mediul, Sănătatea și Calitatea Vieții).
5. Трифонова Т., Ширкин Л. Оценка и сравнительный анализ рисков для здоровья населения (на примере г. Владимир). Владимир: ВООО ВОИ ПУ «Рост», 2010, 80 с.
6. www.eea.europa.eu/themes/air

ESTIMAREA PROCESULUI DE STUDII ȘI CORELAȚIA CU FACTORII ESENȚIALI IMPLICAȚI ÎN STAREA DE OBOSEALĂ LA STUDENȚI

Iulia Eftodii

(Conducător științific Meșina Victor - d.m., conf. univ.)
Catedra Igienă, USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Evaluation of studying process and correlation with essential factors which are involved into student's state of fatigue

The results of estimation of fatigue in students of Public Health Faculty of the State Medical and Pharmaceutical University „Nicolae Testemițanu”, are highlighted in the present work. There were evaluated essential factors involved in the development of fatigue, analyzed in dynamic by sex, years of studying.

Rezumat

În lucrare sunt prezentate rezultatele studiului ce include estimarea gradului de oboseală la studenții facultății de medicină și sănătate publică, USMF „Nicolae Testemițanu”. S-au evaluat factorii esențiali implicați în dezvoltarea oboselii, analizându-i în dinamică în funcție de sex și ani de studii.

Actualitatea

Problema oboselii reprezintă una din cele mai importante preocupări ale fiziologilor, clinicienilor și igieniștilor. Astăzi, problema oboselii a depășit granițele fiziologiei și medicinei