

ASPECTE ALE MORBIDITĂȚII PRIN BOLI ALE  
APARATULUI DIGESTIV ÎN RELAȚIE  
CU UNII FACTORI DE RISC

Grigore FRIPTULEAC<sup>1</sup>, David SABAU<sup>2</sup>,  
Vladislav RUBANOVICI<sup>1</sup>,

<sup>1</sup>IP USMF Nicolae Testemițanu,

<sup>2</sup>Clinica Medicală I din Cluj-Napoca, secția de  
Gastroenterologie

**Summary**

*Aspects of morbidity of diseases to the digestive system in relation to some risk factors*

*It is presented a bibliographic analysis of investigations relating to population morbidity issues through the gastrointestinal tract diseases and risk factors. The incidence of diseases of digestive system is placed on fourth position in overall morbidity structure in the Republic of Moldova and in Romania too. This fact confirm the necessity of investigation in this domain.*

**Keywords:** diseases of the digestive system, risk factors, health

**Резюме**

*Аспекты заболеваемости пищеварительной системы и ее связь с некоторыми факторами риска*

*Представлен литературный обзор исследований по проблемам болезней желудочно-кишечного тракта и факторов риска. Заболеваемость болезнями органов пищеварения занимает четвертое место в общей структуре заболеваемости в Республике Молдова и в Румынии. Этот факт подтверждает необходимость выполнения научных исследований в данной области.*

**Ключевые слова:** заболеваемость пищеварительной системы, факторы риска, здоровье

**Introducere**

Dezvoltarea durabilă a oricărei societăți este determinată în mare măsură de resursele umane și, nu în ultimul rând, de starea de sănătate a populației. Nici o civilizație n-a avut soarta de a prospera având o populație cu sănătatea compromisă [17].

Aderarea României la Uniunea Europeană a făcut ca starea de sănătate și serviciile sanitare oferite la nivelul țărilor-membre ale UE să devină cadru de referință și pentru cetățenii din Romania [13, 19].

Un ansamblu mare de factori de risc, cum sunt gradul de dezvoltare a societății, nivelul de educație și instruire, condițiile de trai și de muncă, alimentația influențează direct starea de sănătate a populației, contribuind la apariția diverselor stări morbide [1, 2, 4, 14, 22]. În acest sens, este necesar un studiu complex al factorilor care duc la declanșarea diferitor stări morbide. Diverse investigații privind morbiditatea prin boli ale aparatului digestiv, efectuate pe parcursul ultimilor ani în România și în Republica Moldova, au scos în evidență mai multe probleme [2, 15]. Ele în mare parte țin de particularitățile alimentației și de alți factori comportamentali cu risc și de rolul acestora în apariția și răspândirea maladiilor tractului gastrointestinal la populația României și a celei din Republica Moldova, care au rate ale morbidității și mortalității mai sporite comparativ cu alte țări din Europa.

Scopul lucrării constă în evaluarea datelor bibliografice existente în problema morbidității prin boli ale aparatului digestiv și a rolului factorilor de risc în apariția și dezvoltarea acestora.

**Materiale și metode**

Au fost studiate sursele bibliografice autohtone și internaționale privind morbiditatea populației prin bolile aparatului digestiv în funcție de factorii de risc cu impact în apariția și răspândirea acestora.

**Rezultate și discuții**

Bolile aparatului digestiv, a treia cauza de deces în România, a constituit 67,9 cazuri la 100000 locuitori din totalul deceselor în anul 2012 [11].

Bolile aparatului digestiv situează România pe locul 4 în Europa la morbiditatea prin boli digestive, iar în categoria deceselor premature – pe locul 3, după Republica Moldova și Ungaria, cu o rată de mortalitate standardizată dublă față de media europeană [6, 23].

În structura mortalității generale, în Republica Moldova, mortalitatea cauzată de bolile aparatului digestiv ocupă poziția trei după maladiile aparatului circulator și tumori [15]. În anul 2012, incidența bolilor sistemului digestiv a constituit 224,1 cazuri la 10 mii de locuitori sau 7,4% din numărul total de

adresări, plasându-se pe locul trei. Prevalența bolilor sistemului digestiv a atins în Republica Moldova 953,8 cazuri sau 12,8%, ocupând locul trei în rândul prevalenței tuturor stărilor morbide [5].

Conform datelor biroului de statistică, în județul Cluj, mortalitatea prin maladii ale tractului gastro-intestinal se situează de asemenea pe poziția trei [18]. Bolile aparatului digestiv se numără printre principalele cauze de îmbolnăvire în orașul Suceava, ponderea lor fiind însă mai mică decât cea de la nivel național (7,03% la Suceava și 12% la nivel național) [16].

Factorii comportamentali cu cel mai înalt efect asupra stării de sănătate la populația României rămâne a fi consumul de tutun, alcool și droguri, dieta necorespunzătoare și inactivitatea fizică [14].

La nivelul SUA, de exemplu, se apreciază că ar exista între 60 și 70 de milioane de oameni care suferă de diferite maladii ale tractului digestiv.

În medie, în UE, mortalitatea prin boli digestive este destul de stabilă în timp și net inferioară celei din România (circa 45 cazuri la 100000 persoane, iar în județul Cluj – 55,3 cazuri la 100000 persoane în anul 2012) [12, 18].

Conform datelor cercetătorilor ruși și datelor statistice ale Ministerului Sănătății Federației Ruse, în evidență medicală cu boală ulceroasă sunt peste 3 mil. de pacienți, dintre care fiecare al zecelea a fost supus unei intervenții chirurgicale [25]. Autorii consideră că morbiditatea prin maladii ale aparatului digestiv este a cincea cauză de pierdere a capacității de muncă a populației.

La copiii din regiunile Zabaikal și Celeabinsk din Federația Rusă, morbiditatea prin boli ale tractului gastro-intestinal ocupă locul II în structura morbidității generale, față de poziția cinci medie pentru Federația Rusă. În structura morbidității aparatului digestiv predomină gastritele, duodenitele, bolile vezicii biliare și ulcerale [24, 25, 26].

Bolile aparatului digestiv cel mai frecvent se cronicizează și aceasta este o problemă majoră a serviciului de sănătate publică [14, 19].

La nivel european, maladiile digestive afectează aproximativ 12% din populația adultă, media în regiunea europeană a bolnavilor ieșiți din spital cu patologii digestive, în 2008, fiind de 1732,68‰. În România, aproximativ 10% din populația adultă prezintă diverse boli digestive, datele raportate situându-ne pe locul 5 în Europa (2227,83‰), trendul acestor boli fiind crescător în ultimii 30 de ani [8].

Cele mai importante cauze de morbiditate și mortalitate prin boli digestive sunt hepatitele cronice și cirozele. Cirroza hepatică afectează numeroase persoane în cei mai productivi ani ai vieții. Supraviețuirea la 10 ani după diagnosticul de ciroză hepatică compensată este de circa 50%. Se consideră că 90% din cazuri ar putea fi prevenite prin evitarea

consumului excesiv de alcool și a principalilor factori de risc pentru transmiterea virusurilor hepatice [9]. Autorii consideră că bolile hepatice reprezintă un procent important din totalul maladiilor digestive. Se consideră că 5% din populația globului, deci peste 300 mil. de oameni, prezintă o infecție cronică cu virus hepatic B, ceea ce reprezintă o nouă cauză de morbiditate pe plan mondial. În România, incidența prin HVB este de 3,41‰ [9].

Se estimează că mortalitatea prin ciroză este a doua și cea mai mare din Europa la bărbații români (rata standardizată de deces cuprinsă între 46 și 48 decese/100000 bărbați, în funcție de sursă, în 2009-2010 – 13,14, la o medie europeană de 12 cazuri/100000 persoane conform estimărilor OMS) și cea mai mare la femeile din România (mortalitate standardizată de 30 cazuri/100.000 femei în 2009, față de 7,5 decese /100000 femei, conform datelor OMS). Estimări publicate în 2012 arată că consumul de alcool la adulții din România este cu 30% peste media europeană și cel mai mare din Europa (RO: 16,3 litri per adult, EU27: 12,45 per adult), la care se adaugă și consumul neînregistrat [3, 8, 19].

Cauzele apariției mai multor afecțiuni cronice severe, inclusiv a maladiilor gastrointestinale, nu sunt încă elucidate complet, dar în urma diferitor experimente, cercetări clinice și epidemiologice au fost depistați factorii ce favorizează declanșarea acestor maladii, fiind numiți *factori de risc*. Toate documentele de program și apelurile lansate de forurile globale și cele europene de protecție a sănătății umane au reieșit din experiența acumulată de ani într-o serie de state din Occident și SUA, savanții cărora au cercetat și au demonstrat că există o relație directă între nivelurile de morbiditate și mortalitate ale populației prin diferite maladii neinfecțioase și răspândirea în societate a factorilor ce le determină [1, 2].

Odată cu creșterea morbidității se constată și sporirea de 1,2 ori a mortalității cauzate de afecțiunile maladiilor tractului gastro-intestinal la adulți. Este îngrijorător faptul că indicii înalți ai mortalității se înregistrează și la persoanele în vârstă aptă de muncă, această creștere fiind continuă – de 1,3 ori: de la 65,7 în anul 1999 la 82,8 cazuri la 100 mii adulți în anul 2004 [2].

Vârsta medie a persoanelor decedate în vârstă aptă de muncă constituie 46,5 ani. Aceste decese erau întâlnite mai frecvent la bărbați, dar cresc în dinamică și decesele la femei. Dacă în anul 1999 raportul bărbați: femei constituia 3:1, atunci în anul 2004 era de 2:1 [15].

Este foarte importantă luarea de urgență a măsurilor necesare în vederea asigurării în rândul populației a unei nutriții adecvate și salubre, care să asigure toate elementele necesare organismului pentru o sănătate mai durabilă, spre crearea unor

condiții ce ar contribui la fortificarea și menținerea sănătății [7].

Alimentația umană este influențată de mai mulți factori, dar cel mai semnificativ este cel economic. Tendințele comerciale dovedesc că alimentele sunt marfă de valoare economică semnificativă: experții în domeniul sănătății publice arată că costul adesea ascunde rolul vital al alimentelor ca determinantă a sănătății [2, 21, 22].

Factor de risc în apariția maladiilor tractului gastrointestinal este consumul de medicamente antiinflamatorii nesteroidiene [10].

Infecția cu *helicobacter pylori* rămâne a fi o cauză a ulcerului gastric la populația țărilor dezvoltate [7].

Conform cercetărilor, o bună parte dintre români consumă în exces sare (53%), grăsimi saturate (32%) și/sau carne roșie (27%). Prevalența consumului zilnic de fructe la copiii de vârstă școlară este mai mare la fete (54%) decât la băieți (43%), dar în general este peste cea din numeroase alte țări [6, 22].

## Concluzie

Problema morbidității prin maladii ale aparatului digestiv rămâne actuală din cauza incidenței înalte atât în România, cât și în Republica Moldova, iar varietatea factorilor de risc care contribuie la apariția și răspândirea acestor maladii este în creștere.

## Bibliografie

- Adam Ianoș. *Boala de reflux gastroesofagian la copii cu astm bronșic: interacțiuni, factori de risc, aspecte clinico-evolutive*. Teza de doctor în medicină, Chișinău, 2013, 183 p.
- Angela Bivol. *Aspecte medico-sociale ale maladiilor tractului gastrointestinal la adulți în Republica Moldova*. Autoreferatul tezei de doctor în medicină, Chișinău, 2006, 21 p.
- Banca Mondială. *Analiză funcțională a sectorului de sănătate din România*; Raport final, aprilie 2011. [http://www.sgg.ro/docs/File/UPP/doc/rapoarte-finale-bm/etapa-II/MS\\_RO\\_FR%20Health%20Sector\\_ROM.pdf](http://www.sgg.ro/docs/File/UPP/doc/rapoarte-finale-bm/etapa-II/MS_RO_FR%20Health%20Sector_ROM.pdf) (accesat pe 10 martie 2015).
- Bernic V. *Estimarea igienică a stării de sănătate a copiilor în relație cu calitatea apei potabile*. Autoreferatul tezei de doctor în medicină. Chișinău, 2012, 30 p.
- Centrul Național de Management în Sănătate. *Anuar Statistic Medical, 2012*. [www.cnms.md](http://www.cnms.md) (accesat la 10 martie 2015).
- Cosmina-Elena Pop. *Starea de sănătate a populației din România în context european. O abordare din perspectiva calității vieții*. În: *Calitatea vieții*, XXI, nr. 3-4, 2010, p. 274-305.
- Diklar Makola. *Helicobacter pylori Infection and Related Gastrointestinal Diseases*. In: *J. Clin. Gastroenterol.*, Volume 41, Number 6, July 2007, p. 548-558.
- Doina Cristian Marius. *Interrelații anatomo-clinice în studiul morfologic al hepatopatiilor cronice inflamator-distrofice*. Rezumat, Oradea, 2012, 26 p.
- Eiden K.A. *Nutritional Considerations in Inflammatory Bowel Disease. Nutrition issues in gastroenterology*. In: *Practical Gastroenterology*, 2003, p. 33-54.
- Frank L. Lanza. *Guidelines for Prevention of NSAID-Related Ulcer Complications*. In: *The American Journal of Gastroenterology*, 2009, p. 728-738.
- [http://media.hotnews.ro/media\\_server1/document-2013-10-9-15765618-0-mortalitan2012-2013.pdf](http://media.hotnews.ro/media_server1/document-2013-10-9-15765618-0-mortalitan2012-2013.pdf) (accesat la 29 martie 2015), *Evoluția mortalității generale în România, 2013*, 52 p.
- <http://testweb.umf.ro/umf/images/stories/SPM/Manuale/ManualNou/cap4.pdf> (accesat la 02 aprilie 2015).
- [http://www.ms.ro/documente/Anexa%201%20-%20Strategia%20Nationala%20de%20Sanatate\\_886\\_1761.pdf](http://www.ms.ro/documente/Anexa%201%20-%20Strategia%20Nationala%20de%20Sanatate_886_1761.pdf), (accesat la 03 aprilie 2015).
- [http://www.paginamedicala.ro/stirimedicale/BCV\\_tumorilesiboliledigestivesuntprincipalelecauze-de-deces-ale-romanilor\\_13543](http://www.paginamedicala.ro/stirimedicale/BCV_tumorilesiboliledigestivesuntprincipalelecauze-de-deces-ale-romanilor_13543), (accesat la 10 martie 2015).
- Lariša Solomon. *Impactul cirozei hepatice asupra sănătății populației Republicii Moldova*. Autoferat de doctor în medicină, Chișinău, 2014, 29 p.
- Maria-Magdalena Lupchian. *Starea de sănătate a populației municipiului Suceava*. În: *Analele Universității „Ștefan cel Mare”, Suceava, Secțiunea Geografie, Anul XVIII–2009*, p. 251-259.
- Mihai Magdei. *Sănătatea Publică bazată pe cunoaștere*. În: *Akademios*, nr. 3(18), septembrie 2010, p. 48-54.
- Monitorul Oficial al României*, nr. 223 din 2011, Editura Hamangiu, 344 p.
- Raportul Comisiei Prezidențiale pentru analiza și elaborarea politicilor din domeniul sănătății publice din România. *Un sistem sanitar centrat pe nevoile cetățeanului*. București, 2008, 123 p.
- Strategia Națională de Sănătate 2014-2020: *Sănătate pentru Prosperitate*, 69 p.
- Ventilă Mona, Kugliș Amalia, Istrat Daliana. *Rolul comportamentului alimentar în calitatea vieții la vârstnici*. În: *Rezultatele conferinței naționale de Sănătate Publică cu participare internațională, „Prezent și viitor în Sănătatea Publică din România”*, Timișoara, 2008, p. 53-54.
- Vlaicu Brighitha. *Comportamentul de risc la studenții din județul Timiș*. Timișoara: Editura Eurobit, 2009, 261 p.
- WHO. *European health for all database (HFA DB). Alcohol in the European Union Consumption, harm and policy approaches*. WHO & EC, Attitudes Of Europeans Towards Tobacco, mai 2012, 64 p.
- Горева Е. А. *Факторы риска формирования патологии желудочно-кишечного тракта у подростков в регионе с высокой техногенной нагрузкой*. В: *Вестник Челябинского государственного университета*, 2014, № 4 (333). Образование и здравоохранение. Вып. 3, с. 38-43.
- Попова Т. В. *Некоторые аспекты гастроэнтерологической патологии у детей по данным консультативной поликлиники Челябинской областной больницы*. В: *Современные проблемы медицины: теория и практика. Материалы международной заочной научно-практической конференции (05 ноября 2012 г.)*, Новосибирск: Изд. «Сибирская ассоциация консультантов», 2012, 72 с.
- Щербак В. А. *Болезни системы органов пищеварения у детей Забайкальского Края*. В: *ЭНИ Забайкальский медицинский вестник*, № 2/2013, с. 117-123.