

2. Mai mult de 95% din totalul deceselor provocate de traume în rândul copiilor din întreaga lume au loc în țările cu venituri mici sau mijlocii.

3. În municipiul Chișinău, rata mortalității cauzate de traumatismul rutier la copii, din totalul traumelor și otrăvirilor la același contingent, constituie 50%, fiind de 2,5 ori mai mare decât același indicator total pe țară, de 1,4 ori mai mare decât media pe municipii în anul 2013 și de 1,3 ori mai mare decât indicatorul pe municipiul Chișinău în 2009.

## Bibliografie

1. *Raportul mohdial despre profilaxia traumatismelor la copii*. <http://www.euro.who.int/ru/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/publications/2008/european-report-on-child-injury-prevention> (accesat 14.06.14).
2. *Raport cu privire la starea de sănătate în Europa în 2012*. Curs special. file:///C:/Users/user/Downloads/The-European-health-report-2012.-Charting-the-way-to-well-being-Rus.pdf (accesat 14.06.14).
3. Mihail Palanciuc, Veaceslav Cemîrtan, Oleg Bordian. *Mortalitatea populației cauzată de traumatismul rutier în Republica Moldova*. În: Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină, nr. 1, 2013, p. 4-9.

## MORBIDITATEA COPIILOR DIN MUNICIPIUL CHIȘINĂU PRIN MALADII RESPIRATORII CRONICE ÎN RELAȚIE CU CONDIȚIILE IGIENICE DE INSTRUIRE

Svetlana CHERCIU-TUTUESCU<sup>1</sup>, Trofim OSTALEP<sup>1</sup>,  
Angela CAZACU-STRATU<sup>2</sup>, Natalia TRIFAN<sup>2</sup>,

<sup>1</sup>CSPM Chișinău,

<sup>2</sup>USMF Nicolae Testemițanu

### Summary

**Children morbidity in Chisinau the linked with chronic respiratory diseases hygienically training**

*Health of children and adolescents is one of the most complex and pressing issues, the objective indicator of the state of the whole society. From all strata of the population, children and adolescents present the most vulnerable group. Influence of occupational environment (physical, chemical, biological, etc.). On adolescents causes changes more evident than in adults, the difference being conditioned by peculiarities of the body at this age. One of the most important process that occurs in the body at the age of adolescence is the physical and sexual maturation, which is manifested in various biological processes and psycho-emotional.*

**Keywords:** health, children, risk factors

### Резюме

**Заболлеваемость детей муниципия Кишинэу хроническими респираторными заболеваниями, связанными с условиями обучения**

*Здоровье детей и подростков является одним из самых сложных и актуальных вопросов, объективным показателем состояния общества в целом. Из всех слоев населения, дети и подростки представляет собой наиболее уязвимую группу. Влияние факторов производственной среды (физических, химических, биологических и др.) на подростков вызывает более очевидные изменения, чем у взрослых, причем разница обусловлена особенностями организма в этом возрасте. Один из наиболее важных процессов, которые происходят в организме в подростковом возрасте, является физическое и половое созревание, что проявляется различными биологическими и психо-эмоциональными процессами.*

**Ключевые слова:** здоровье, дети, факторы риска

### Introducere

Evaluarea sănătății în colectivități de copii și tineri reprezintă în prezent un obiectiv important al *Programului Național de Sănătate în Relație cu Mediul*, obiectiv complex, întrucât în cazul copiilor și adolescenților este vorba deopotrivă de mediul de viață în centrul populat, privind calitatea aerului, apei și alimentației, cu efecte asupra sănătății organismului expus, dar și de mediul și modul de viață și activitate școlară [1, 3].

Adesea, poluarea mediului ambiant este urmată de dezvoltarea morbidității pulmonare, în special a bronșitei cronice, care, cu timpul, poate evolua în astm bronșic, pneumonii, emfizem pulmonar. La copiii care locuiesc în regiuni poluate, maladiile respiratorii se întâlnesc de 2-2,5 ori mai des și decurg mai greu decât la cei care locuiesc în regiuni curate. De asemenea, la acești copii s-au observat deficiențe în dezvoltarea fizică [2, 4].

### Materiale și metode

Studiul dat a fost efectuat în baza analizei morbidității maladiilor respiratorii cronice la elevii din instituțiile de învățământ preuniversitar din municipiul Chișinău.

Evaluarea condițiilor de instruire și a nivelului morbidității prin boli respiratorii cronice a fost efectuată pe baza investigației Liceului Traian, în comparație cu instituțiile preuniversitare din sectorul Botanica și municipiul Chișinău.

Studiul include interviuarea a peste 344 de elevi, în vederea stabilirii simptomelor de maladii respiratorii cronice. Ca obiect de studiu au servit elevii claselor a V–XII-a din liceul nominalizat. Condițiile de instruire au fost evaluate reieșind din indicii factorilor fizici (concentrația de CO<sub>2</sub>, temperatura și umiditatea relativă a aerului). Investigațiile au fost

efectuate pe parcursul procesului de studii al anului de învățământ 2013-2014.

Chestionarele privind autoevaluarea simptomelor de maladii respiratorii cronice și evidențierea relațiilor dintre factorii nocivi ai mediului ocupațional și starea de sănătate a copiilor au fost supuse controlului logic, prelucrate prin metode igienice și statistice. Rezultatele studiului au permis obținerea unor date reprezentative.

### Rezultate și discuții

În structura morbidității generale a elevilor din municipiul Chișinău, maladiile aparatului respirator sunt plasate pe primul loc și le revine o pondere de 45,6% în anul 2013, față de 46,1% în anul 2009, urmate de bolile respiratorii cronice – 10,5%, bronșite – 10,3%, amigdalite cronice – 9,2%, rinite, rinofaringite cronice – 3,7% (figura 1).

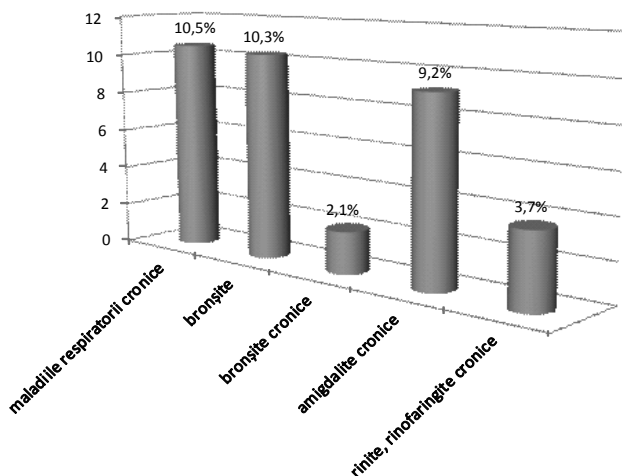


Figura 1. Structura morbidității elevilor din municipiul Chișinău prin maladii respiratorii cronice, media pe 5 ani (%)

O situație asemănătoare este caracteristică și pentru Liceul Traian din sectorul Botanica al municipiului Chișinău, în care, de asemenea, în structura morbidității generale pe primul loc se plasează maladiile aparatului respirator, cărora le revine o pondere de 45,7%, față de anul 2009 – 47,2%, urmate de bolile respiratorii cronice – 9,5%, bronșite – 8,2%, bronșite cronice – 0,4%, amigdalite cronice – 6,8%, rinite, rinofaringite cronice – 0,7% (figura 2).

Morbiditatea prin maladiile respiratorii cronice este un indice de bază al stării de sănătate pentru prevenirea și profilaxia acestora. Studiul dat include morbiditatea generală și cea specifică a aparatului respirator a elevilor Liceului Traian, în comparație cu datele existente pe sectorul Botanica și pe mun. Chișinău, pe parcursul anilor 2009–2013. În ultimii 5 ani (2009–2013), în mun. Chișinău s-a înregistrat o creștere a maladiilor respiratorii de la 342‰ în 2011 până la 395‰ în anul 2013.

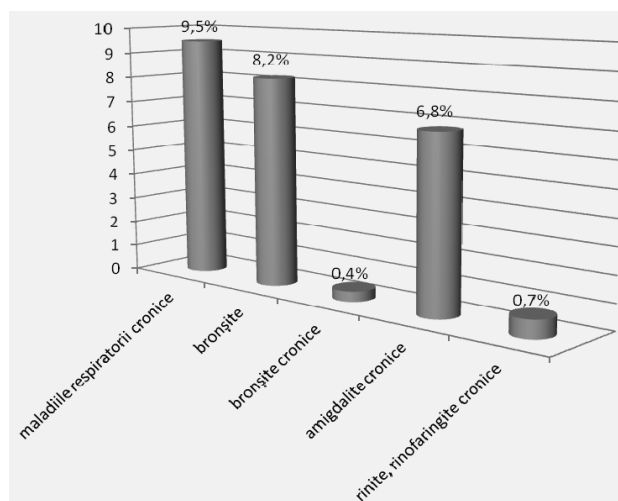


Figura 2. Structura morbidității elevilor din liceul „Traian”, mun. Chișinău, prin maladii respiratorii cronice, media pe 5 ani (%)

Studiind incidența morbidității generale și a maladiilor sistemului respirator din Liceul Traian, sectorul Botanica, și din mun. Chișinău, am constatat că situația este asemănătoare în toate cele 3 sectoare și are un caracter ondulant. În anul 2009 morbiditatea generală a constituit 865,7 cazuri la 1000 copii, iar în anul 2010 aceasta cunoaște o scădere ușoară până la 795,3 cazuri la 1000 copii, ca apoi să înregistreze o creștere până la 947,8 cazuri la 1000 elevi și o descreștere și în anii care au urmat. O asemenea situație este caracteristică și pentru maladiile sistemului respirator (figura 3).

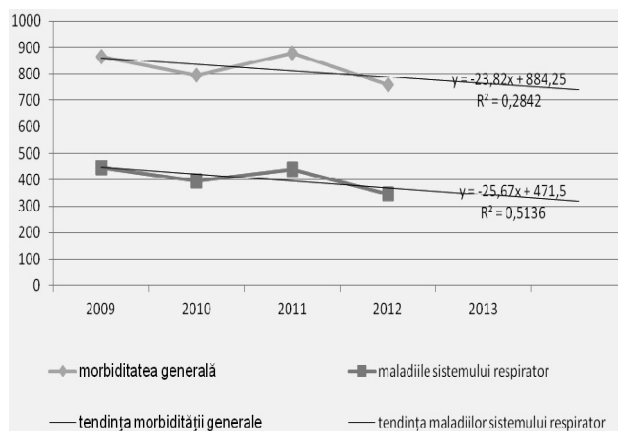


Figura 3. Nivelul morbidității generale și al maladiilor sistemului respirator la elevii din sectorul Botanica pe o perioadă de 5 ani (%)

Unii dintre multiplii factori care influențează morbiditatea generală și maladiile sistemului respirator sunt factorii de mediu, care au fost investigați, rezultatele fiind prezentate mai jos.

În perioada rece a anului, la începutul lecțiilor, s-a dovedit a fi în normă **temperatura aerului din clase**, 19,5°C, aceste valori fiind în limita nivelului admisibil pe parcursul primelor lecții în toate clasele liceului.

La începutul primei lecții, temperatura medie este de 19,5°C, maxima de 21,6°C și minima de 17,9°C, iar la sfârșitul ei media este de 20,7°C, maxima de 21,5°C și minima de 19,6°C.

Începând cu a II-a lecție, temperatura aerului nu are mari schimbări, media fiind de 19,6°C, maxima de 21,0°C și minima de 17,4°C, iar la sfârșitul lecției II – media de 20,6°C, maxima de 21,4°C și minima de 19,8°C. Tendință de creștere nesemnificativă a temperaturii aerului se observă la finele lecțiilor, atingând media de 20,6°C, maxima de 21,1°C și minima de 20,1°C.

În exteriorul clădirii, în această perioadă, se înregistrează o temperatură medie de 5,2°C. În perioada de trecere se observă că temperatura aerului din clase este cu mult mai mică față de cea din perioada rece a anului, la începutul lecțiilor fiind semnificativ foarte joasă, constituind media de 16°C. Aceste valori sunt sub nivelul admisibil.

La începutul primei lecții, temperatura aerului în clase are media de 16°C, maxima de 15,9°C și minima de 14,7°C, iar la sfârșitul ei – media de 16,1°C.

Tendința de creștere a temperaturii aerului continuă, astfel, la finele lecțiilor atingând 17,8°C, maxima de 17,9°C, iar minima de 17,7°C. Însă aceste date sunt sub nivelul admisibil al temperaturii aerului în liceu (figura 4).

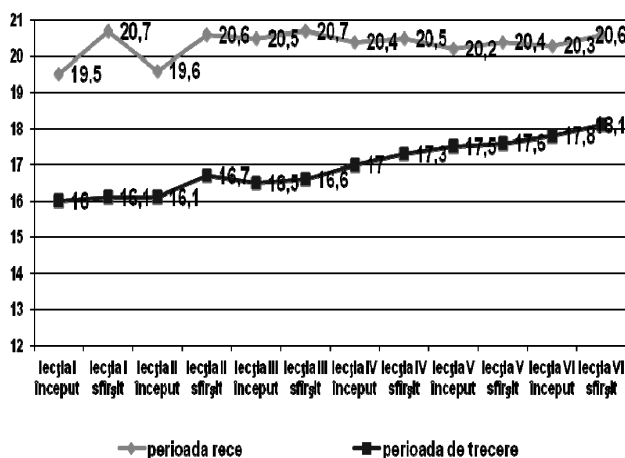


Figura 4. Valorile medii ale temperaturii aerului înregistrate în încăperile de instruire

Un alt parametru al microclimatului cu importanță deosebită în etiologia patologiei pulmonare este valoarea medie a **umidității relative a aerului**. La începutul lecțiilor, ea se înregistrează în limitele de 40,0% în perioada de iarnă, maxima fiind de 43,6%, iar minima – de 31,1%. Pe parcursul lecțiilor, umiditatea relativă a aerului are o tendință de creștere evidentă, spre lecția a III-a având media de 43,4%, maxima de 48,3%, iar minima de 31,7%. Apoi marcându-se o descreștere spre finele lecțiilor cu media de 40,8%, maxima de 43,1%, iar minima de

38,5%. În exteriorul clădirii, în această perioadă se înregistrează o umiditate relativă de 43,4%.

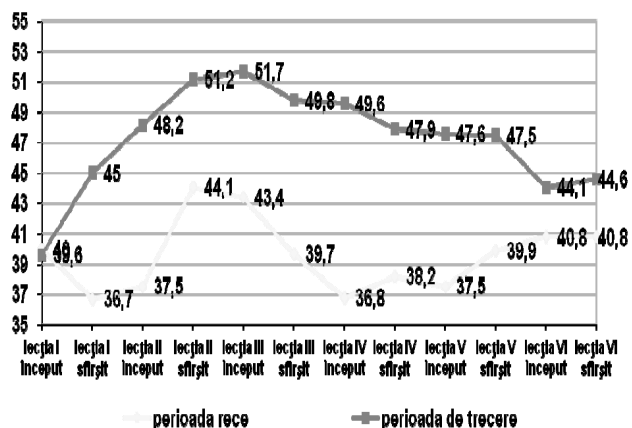


Figura 5. Valorile medii ale umidității relative a aerului din încăperile de instruire

Concomitent cu variațiile indicilor microclimaterici, în încăperile claselor au fost înregistrate și modificări ale **concentrațiilor bioxidului de carbon**. Modificările sunt extrem de exprimate (figura 6) și denotă o aerisire insuficientă și posibilitatea influenței negative asupra sănătății copiilor.

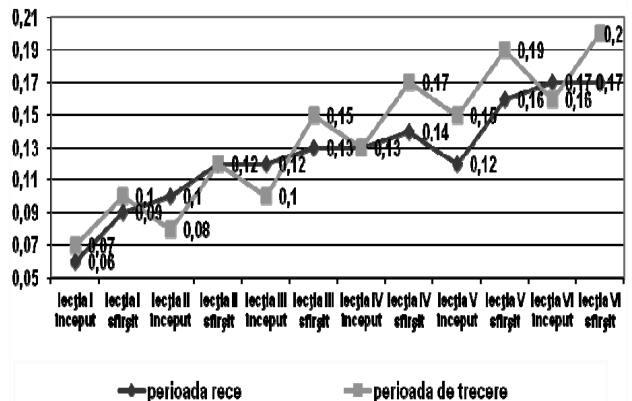


Figura 6. Valorile medii ale concentrației de bioxid de carbon, înregistrate în încăperile de instruire

## Concluzii

Evaluarea stării de sănătate a elevilor din instituțiile preuniversitare ale mun. Chișinău, s. Botanica, comparativ cu Liceul Traian, în relație cu factorii de risc denotă în ultimii ani o scădere neînsemnată a morbidității generale, cu o tendință pozitivă de diminuare a afecțiunilor respiratorii.

## Bibliografie

- Băhnărel I. *Strategiile Conferinței a V-a europene interministeriale în problemele sănătății și mediului, factorii de risc din mediul și sănătate*. În: Materialele conferinței științifico-practice, Chișinău, 2010, p. 12-14.
- Cazacu-Stratu A. *Estimarea igienică a factorilor de risc determinanți ai maladiilor respiratorii cronice la copii*. În: Anale științifice ale USMF Nicolae Testemițanu, Conf. științ. anuală a colaborat. și studenților către

Zilele Universității, ediția XI, Chișinău, 2010, vol. II, p. 89-93.

3. Guștiuc V., Tcaci Eudochia. *Impactul factorilor mediului de instruire din instituțiile de învățământ preuniversitar asupra stării de sănătate a elevilor*. În: Materialele Conferinței științifico-practice „Factorii de risc din mediu și sănătatea”. Chișinău, 2010, p. 151-156.
4. Hăbășescu I. *Igiena copiilor și adolescenților*. Chișinău: CEP Medicina, 2009, 331 p, 475 p.

**Svetlana Gherciu-Tutuescu**, medic-igienist,  
secția SCA, CSP Chișinău  
gherciu\_svetlana@mail.ru, tel. 022574413

## UNELE PARTICULARITĂȚI ALE PROCESULUI EPIDEMIC ÎN HEPATITELE CRONICE ȘI CIROZELE HEPATICE NONVIRALE ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU

**Igor FEOFANOV, Luminița SUVEICĂ,  
Diana MIHAILOV,**  
Centrul de Sănătate Publică, mun. Chișinău

### Summary

#### *Some characteristics of the epidemic process in chronic hepatitis and nonviral liver cirrhosis in Chisinau*

*Viral and non-viral chronic hepatitis, liver cirrhosis, has today one of the most serious health and socio-economic issues in Moldova. In nowadays, these pathologies are situated on the 3rd place among all diseases which causes death, 55% of those being persons able to work.*

**Keywords:** morbidity, adverse effects, hepatitis, liver cirrhosis

### Резюме

#### *Некоторые характеристики эпидемиологического процесса неvirальных хронических гепатитов и циррозов печени в мун. Кишинэу*

*Хронические заболевания печени (вирусные и неvirусные гепатиты, хронические циррозы) сегодня одна из самых серьезных медицинских и социально-экономических проблем в Молдове. В данное время, упомянутая патология занимает 3-е место среди заболеваний, приводящих к смерти 55% людей трудоспособного возраста.*

**Ключевые слова:** заболеваемость, вредные эффекты, гепатиты, циррозы

### Introducere

Conform informației OMS, aproximativ 150 de milioane de oameni suferă de hepatite cronice și ciroze hepatice. În lume anual, din cauza acestor

patologii, decedează aproximativ 350000 de oameni. În Europa, amenințarea reprezentată de hepatite cronice este tot mai evidentă. În această regiune, aproximativ 14 milioane de persoane suferă de hepatite cronice și ciroze hepatice. Treizeci și șase mii de oameni decedați în fiecare an din cauze legate de hepatite și ciroze cronice [4].

În rezultatul analizei epidemiologice retrospective a morbidității prin hepatite cronice și ciroze hepatice în Republica Moldova, s-a constatat că în ultimul deceniu ea este în continuă creștere. Pe parcursul anilor 2011-2012, numărul total de cazuri de hepatite cronice și ciroze cronice hepatice virale și nevirală constituiau **158537** cazuri, inclusiv **156142** cazuri la adulți și **2394** la copii. Astfel, în perioada de referință, prevalența morbidității prin hepatite cronice și ciroze hepatice a crescut de la 2199,5 cazuri până la **2254,1** cazuri la 100000, la adulți – de la **2726,5** cazuri până la **2787,3** cazuri (figura 1) [1].

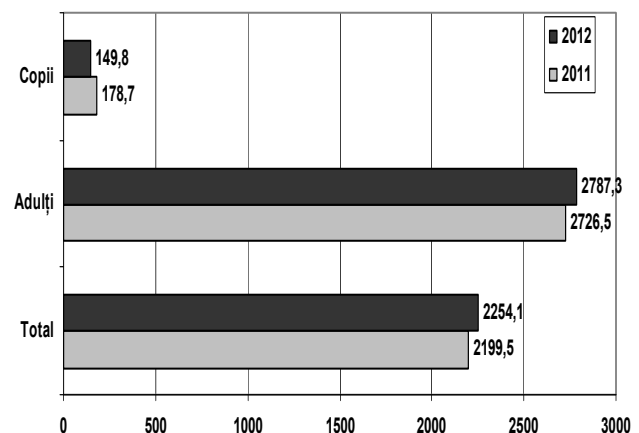


Figura 1. Prevalența morbidității prin hepatite cronice și ciroze hepatice la 100000 populație

Scopul lucrării a fost analiza epidemiologică a indicilor morbidității populației prin hepatite cronice și ciroze hepatice nonvirale în mun. Chișinău, pe o perioadă de 2 ani (2011-2012).

Obiectivele lucrării: evaluarea dinamicii, structurii morbidității prin hepatite și ciroze hepatice cronice nonvirale în mun. Chișinău în anii 2011-2012.

### Materiale și metode

În analiză a fost luată informația cantitativă privitor la morbiditatea prin hepatite nevirală cronice, ciroze, înregistrate oficial în mun. Chișinău pe parcursul anilor 2011-2012.

### Rezultate și discuții

Problemele morbidității prin hepatite nonvirale cronice și ciroze hepatice în mun. Chișinău s-au acutizat radical în ultimii ani. Pentru mun. Chișinău este caracteristic nivelul înalt al morbidității în rândul populației rurale și al tineretului.