

fost însoțită de o stabilizare a morbidității la un nivel înalt, modificarea radicală în structura etiologică, creșterea numărului izbucnirilor epidemice. BDA afectează preponderent copiii, grupul cu risc major îl reprezintă micuții sub 2 ani. Este stabilită înlocuirea shigelelor de către bacterii oportuniste și infecții intestinale cauzate de rotavirus, precum și creșterea paralelă a salmonelozelor.

Persistă riscul de urgență și reemergență a unor forme nosologice de BDA. Se atestă o tendință de creștere a cotei infecțiilor etiologic determinate (salmoneloze, shigeloze, infecția rotavirală etc.). Profilaxia specifică, introdusă pentru prevenirea infecției rotavirale, influențează supresiv asupra intensității procesului epidemic prin BDA în general.

Propuneri

Pentru asigurarea supravegherii eficiente a BDA, este necesară conlucrarea permanentă activă cu serviciile interesate, lărgirea spectrului obligatoriu de investigații de laborator, sporirea calității diagnosticului BDA, bazat pe criteriile-standard, folosirea metodelor contemporane, inclusiv și expres, în detectarea factorului cauzal, în special de etiologie virală.

O măsură importantă și efectivă în prevenirea diareelor infecțioase rămâne promovarea sănătății în grupele-cheie, îndreptate spre sporirea abilităților și deprinderilor igienice, alăptarea naturală, alimentația sănătoasă, utilizarea corectă a antibioticelor etc. [5].

Bibliografie

1. Casemore D. P. *Epidemiological aspects of human cryptosporidiosis*. In: *Epidemiol. Infect.*, 1990, vol. 104, № 1, p. 1-28.
2. T. F. Jones, T. Scallan, F. J. Angulo. *Food Net: overview of a decade achievement*. In: *Foodborne Pathog. Dis.*, 2007, vol. 4, № 1, p. 60-66.
3. Juranek D. D. *Cryptosporidiosis: sources of infection and guidelines for prevention*. In: *Clin. Infect. Dis.*, 1995, vol. 21, p. 57-61.
4. P. Gautret, P. Schlagenhauf, J. Gaudart et al. *Study of travel-related infectious diseases in Europe*. *Multicenter EuroTravNet/GeoSentinel*. In: *Emerg. Infect. Dis.*, 2009, vol. 15, № 11, p. 1783-1790.
5. Current W. L. *Cryptosporidiosis*. In: *Clin. Microbiol. Rev.*, 1991, vol. 4, p. 325-358.

Larisa Apostolova, șef Secție epidemiologie generală a bolilor transmisibile;
tel.+373 22574343;
e-mail. lapostol@rambler.ru

EVOLUȚIA PROCESULUI EPIDEMIC PRIN INFECȚIA HIV ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU, ÎN PERIOADA 1992-2013

Ion VLAS, Luminița GUȚU,
Centrul Municipal de Sănătate Publică, Chișinău,
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
Nicolae Testemițanu

Summary

Evolutionary aspects of the HIV epidemic in Chisinau during the years 1992-2013

This article presents the results of the retrospective study on the epidemiology of HIV infection in Chisinau, in the period of 1992–2013 years. The dynamic of the epidemic process of the HIV in the mentioned period has a continuous increasing trend. The incidence rate of HIV increased from 0.13 cases to 100.000 pop. in 1992 to 12,96^{0/0000} in 2013. The prevalence rate has the similar trend in the same period, from 0.1^{0/0000} to 182,44^{0/0000} respectively. In the last years the most affected age groups are the 20–29 and 30–39 years old and the main way of transmitting of HIV is heterosexual.

Keywords: HIV, epidemiology, incidence rate, retrospective study

Резюме

Эволюционные аспекты эпидпроцесса ВИЧ инфекции в мун. Кишинэу в период 1992-2013 г.

В статье представлены результаты анализа эпидемиологической обстановки и некоторые особенности эпидемического процесса ВИЧ инфекции в муниципии Кишинэу с момента регистрации первого случая в 1992 году по 01.01.2014. В этих целях был произведен детальный анализ общего числа случаев ВИЧ (1450). В результате выполненной работы было выявлено, что динамика заболеваемости ВИЧ инфекцией в населении муниципии в указанный период обладает непрерывной тенденцией к росту. Таким образом, уровень заболеваемости вырос от 0,13 случаев на 100000 населения, зарегистрированных в 1992 году, до 12,96 случаев на 100000 населения к концу 2013 года. Та же тенденция коснулась и показателей превалентности, уровень которой, в тот же срок, изменился от 0,1^{0/0000} до 182,44^{0/0000} соответственно. Наивысшие показатели ВИЧ носительства в муниципии выявлены среди молодого, сексуально-активного, работоспособного населения в возрасте 20–29 лет.

В статье также представлены результаты исследования по распределению случаев инфицирования по половому признаку, среди групп риска (беременные женщины), разбор случаев по пути передачи.

Ключевые слова: ВИЧ инфекция, эпидемиология, ретроспективный анализ, заболеваемость

Introducere

Infecția HIV/SIDA, într-un termen relativ scurt, a căpătat o răspândire pandemică, devenind o problemă de

ordin global, afectând toate continentele și țările globului pământesc [1, 2, 3].

De la înregistrarea primului caz în anul 1987 și până la data de 01.01.2014, în Republica Moldova a fost înregistrat un număr total de 8557 persoane cu infecția HIV, incidența medie a acesteia constituind 17,99‰, iar prevalența fiind de 173,43 cazuri la 100000 populație [7]. În conformitate cu clasificarea Organizației Mondiale a Sănătății (OMS) și ONU SIDA (programul anti-SIDA a Organizației Națiunilor Unite), răspândirea epidemică a infecției HIV/SIDA în Republica Moldova se află în faza concentrată a epidemiei. Majoritatea cazurilor cu HIV sunt înregistrate în grupurile de populație comportamentul cărora este asociat cu risc înalt de molipsire: lucrători ai sexului comercial, utilizatori de droguri injectabile, bărbați care întrețin relații sexuale cu alți bărbați. Ponderea persoanelor cu HIV din grupurile menționate înregistrează în mod constant peste 5%. Printre femeile gravide ponderea celor cu HIV este mai mică de 1%, iar în populația generală persoanele seropozitive constituie 0,37% [1, 4, 5, 6].

Totodată, sunt observate și unele tendințe caracteristice pentru tipul de epidemie generalizată: transmiterea preponderentă a infecției cu HIV pe cale sexuală, sporirea rapidă a numărului de cazuri noi în populația generală. Astfel, infecția HIV/SIDA este o problemă majoră de sănătate publică pentru populația Republicii Moldova, fiind recunoscută ca o problemă prioritară atât la nivel de țară, cât și la nivelul municipiului Chișinău [2, 3, 6].

Materiale și metode

În articol au fost incluse toate cazurile cu HIV înregistrate în mun. Chișinău, în perioada 1992–2013. Un număr total de 1450 cazuri cu infecție HIV a fost supus analizei epidemiologice retrospective. Datele au fost selectate din formularele 058/e (confidențiale) ale CNȘPMP – CNSP (Centrul SIDA), din registrele de evidență a bolilor infecțioase (Formular nr. 060/e) și din fișele de anchetare epidemiologică a focarului cu infecția HIV/SIDA (Formular nr. 357-1/e și nr. 362-1/e). În scopul realizării cercetării, au fost utilizate metode tradiționale de statistică epidemiologică, fiind determinați indicii intensivi și extensivi ai morbidității.

Rezultate și discuții

În urma analizei epidemiologice a morbidității prin infecția HIV/SIDA, am constatat că atât la nivel de republică, cât și la nivel de mun. Chișinău dinamica indicilor de incidență și prevalență a infecției HIV este în continuă sporire. De la înregistrarea primului caz de HIV și până la debutul anului 2014, în mun. Chișinău a fost înregistrat un număr total de 1450

cazuri de infecție cauzată de HIV. Incidența infecției HIV a sporit de la 0,13‰ în anul 1992 la 12,96‰ în anul 2013, media pe republică fiind de 17,99‰. În ultimii opt ani (2006–2013) se observă o stabilizare relativă a acestui indice, cu media anuală de circa 12,1‰. Totodată, indicii de prevalență a infecției HIV în mun. Chișinău este în evidentă și continuă ascensiune. Din anul 1992 până în 2014, prevalența a sporit de peste 140 de ori, de la 0,1‰ la 182,4‰, media pe republică fiind de 173,43‰. Acest fapt este rezultatul administrării tratamentului eficient antiretroviral pacienților, care sporește longevitatea acestora și contribuie la sporirea populației seropozitive (figura 1).

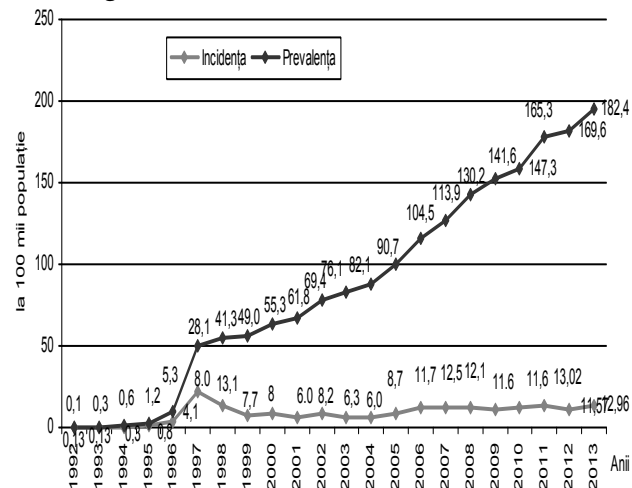


Figura 1. Dinamica multianuală a morbidității prin infecția HIV în mun. Chișinău pentru perioada 1992–2013

Tot în această perioadă, maladia SIDA a fost diagnosticată la 439 persoane, dintre care din cauza infecțiilor oportuniste au decedat peste 180 de persoane. Din maladiile asociate SIDA, preponderent (peste 50%) a fost diagnosticată infecția cu *Mycobacterium tuberculosis*, care a și fost cauza de deces a pacienților.

La prima etapă de apariție și dezvoltare a infecției HIV în mun. Chișinău (anii 1992–1995), au fost înregistrate și raportate în total 9 cazuri noi de infecție HIV – cetățeni ai republicii, iar procesul epidemic s-a caracterizat printr-o manifestare sporadică și o evoluție uniformă în rândul locuitorilor or. Chișinău. A fost determinat că în această perioadă infecția a fost transmisă pe cale sexuală.

În următoarea perioadă (1996–2001), numărul persoanelor infectate a sporit esențial, fiind înregistrate și raportate 470 cazuri noi de infecție HIV, inclusiv 2 cetățeni străini. În anul 1996 au fost raportate 33 cazuri, în 1997 – 170 cazuri, în 1998 – 99 cazuri (inclusiv 1 cetățean străin), în 1999 – 59 (inclusiv 1 cetățean străin), în 2000 – 64, în 2001 – 45 cazuri, cu un spor esențial al numărului de cazuri în anul 1997,

când au fost identificate 170 persoane seropozitive, ceea ce reprezintă 36,17% din numărul total de cazuri înregistrate în perioada menționată.

Totodată, a avut loc și extinderea procesului epidemic în localitățile componente ale municipiului. Astfel, în or. Durlăști au fost raportate 5 cazuri noi cu HIV, or. Vadul-lui-Vodă – 3 cazuri, or. Vatra și or. Cricova – câte un caz. Concentrarea cazurilor de infectare cu HIV a fost înregistrată preponderent în rândul utilizatorilor de droguri injectabile. Din numărul total de persoane seropozitive diagnosticate în perioada 1996-2001, 326 persoane (68,2%) practicau un astfel de comportament vicios.

Începând cu anul 2002, infecția HIV este înregistrată deja și în localitățile rurale ale mun. Chișinău. Anual, pe parcursul ultimilor 12 ani (2002-2013), în municipiu au fost înregistrate de la 47 la 103 cazuri noi de infecție HIV și câte 7-70 cazuri de maladia SIDA. În aceeași perioadă, anual au decedat în medie 13-15 persoane.

Referindu-ne la distribuția persoanelor seropozitive în funcție de sex pentru toată perioada luată în analiză (1992-2013), am constatat că din numărul total de cazuri (1450) infecția HIV a fost confirmată la 871 bărbați și 580 femei, ponderea cărora constituie respectiv 60,07% și 39,93%.

Analizând structura cazurilor cu HIV în ultimii 12 ani (2002-2013), observăm că în medie ponderea bărbaților cu HIV este de 52,6%, iar a femeilor constituie 47,4%. Totodată, la analiza detaliată pe ani a raportului între femei și bărbați, în același interval de timp, am observat că până în anul 2008 ponderea femeilor infectate a fost mai mică față de ponderea bărbaților (cu excepția a. 2005) și a constituit în medie 45,0%. În anii 2009-2010 și 2012, în municipiu se înregistrează o sporire a numărului și prevalarea femeilor HIV- pozitive nou-detectate față de bărbați (2009-51,2%, 2010-59,1%, 2012-56,5% (figura 2).

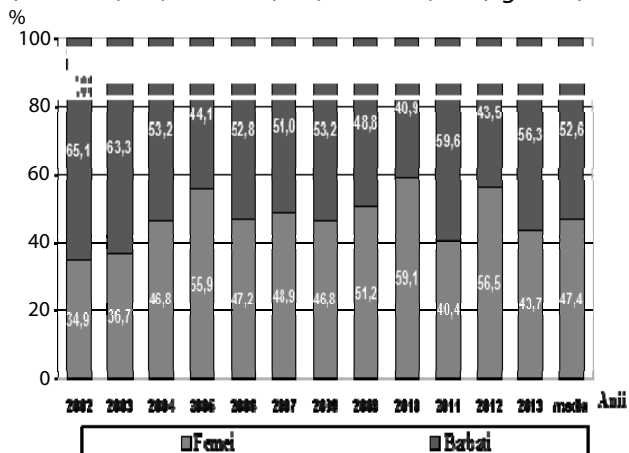


Figura 2. Distribuția persoanelor HIV pozitive în funcție de sex, mun. Chișinău (2002-2013)

Conform datelor UNAIDS (2009), în statele Europei de Est și ale Asiei Centrale, inclusiv în Republica

Moldova, se înregistrează fenomenul de „feminizare” a epidemiei [1]. În aceeași ordine de idei trebuie să menționăm sporirea depistării infecției HIV la femeile gravide. În perioada 2002-2013, ponderea femeilor seropozitive depistate anual a sporit de la 2 cazuri în anul 2002 la 19 cazuri în 2007 (de circa 10 ori). În ultimii ani (2010-2013) se atestă un număr sporit de cazuri cu HIV printre femeile gravide. În perioada analizată a fost depistat un număr total de 117 femei gravide seropozitive (figura 3).

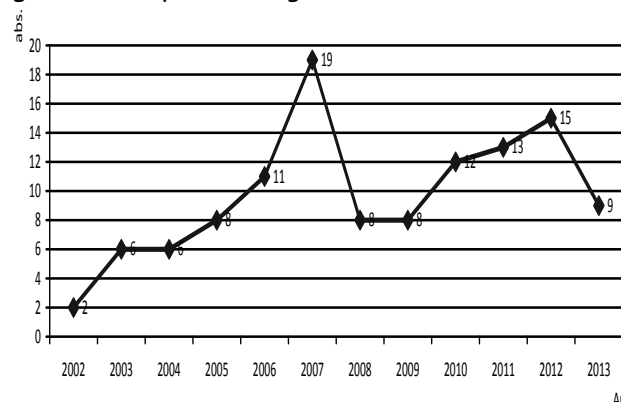


Figura 3. Dinamica înregistrării infecției HIV la femeile gravide, mun. Chișinău (2002-2013)

Implicarea femeilor gravide în procesul epidemic prezintă un risc major de transmitere a infecției pe calea materno-fetală. În perioada 2002-2013, în municipiu au fost născuți din mame cu infecția HIV 16 copii seropozitivi.

În mun. Chișinău, la fel ca și la nivel de republică, infecția HIV este înregistrată preponderent în populația adultă. Cazurile de infecție HIV sunt înregistrate de obicei în rândurile persoanelor ce întrețin relații sexuale cu persoane HIV infectate sau bolnave în stadiul SIDA, persoane ce revin de peste hotare după un termen mai mare de 3 luni, printre bolnavii de tuberculoză și în rândul utilizatorilor de droguri injectabile.

Analizând vârsta persoanelor seropozitive, am constatat că cu HIV sunt infectate mai ales persoanele tinere, de vârstă reproductivă, apte de muncă, sexual active. 81,0% din toate persoanele cu HIV sunt din segmentul de vârstă între 15 și 39 de ani. Înaintând în grupuri de vârstă, numărul persoanelor seropozitive este în scădere: în grupul de vârstă 40-59 ani – 16,4%, 60 ani și mai mult – doar 1,3% din numărul total de cazuri (figura 4).

La analiza detaliată în funcție de vârstă în raport cu perioadele anilor incluși în studiu, am observat că în fiecare următoarea perioadă, pe de o parte, sunt implicate tot mai multe persoane din toate segmentele de vârstă; pe de altă parte, a fost înregistrată sporirea numărului de cazuri și deplasarea lor din categoriile de persoane mai tinere în populația cu vârstă mai mare. Acest fapt este, de asemenea, re-

zultatul tratamentului antiretroviral profilactic, care sporește longevitatea pacienților cu infecția HIV.

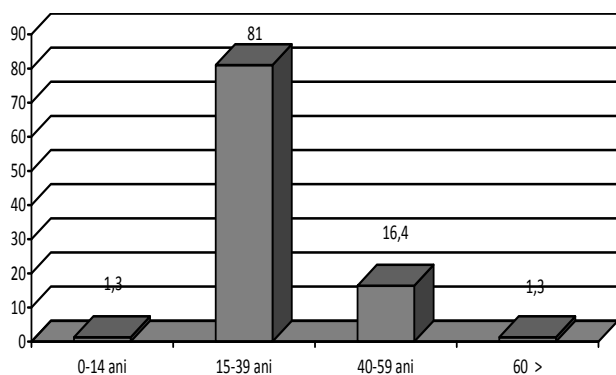


Figura 4. Pondere cazurilor de infecție HIV pe segmente de vârstă în mun. Chișinău (1992–2013)

În mun. Chișinău, infecția HIV este înregistrată în toate teritoriile administrative. Totodată, cele mai multe cazuri sunt raportate în or. Chișinău, căruia îi revin 88,7% din numărul total de cazuri.

La analiza a 1084 cazuri înregistrate în perioada 2000–2013 în funcție de calea de transmitere, am constatat că majoritatea persoanelor cu HIV (803 sau 74,1%) au achiziționat virusul pe cale sexuală. Circa 24,9% din persoanele seropozitive au contractat virusul pe calea asociată cu utilizarea intravenoasă a drogurilor, iar 1,6% din toate cazurile analizate reprezintă transmiterea infecției materno-fetală a infecției. Totodată, în circa 1,8% cazuri calea de transmitere nu a fost determinată.

Până în anul 2000, procesul epidemic a fost determinat de răspândirea infecției pe cale parenterală, asociată cu utilizarea drogurilor injectabile. Începând cu anul 2001, procesul epidemic este determinat de

răspândirea infecției pe cale heterosexuale. Pondere cãii parenterale scade de la 73,4% în anul 2000 la 2,9% în 2013, iar indicii transmiterii pe cale sexuală indică o majorare de la 26,6% la 94,2% respectiv (figura 5).

Începând cu anul 2005, în mun. Chișinău este practic înregistrată anual transmiterea materno-fetală a infecției HIV cu numărul maxim de 6 cazuri în 2006. În anii 2007, 2009 și 2013 nu au fost înregistrate cazuri cu transmitere materno-fetală. În perioada 2007–2012, numărul cazurilor de transmitere HIV descendenților este de circa un caz anual. Totodată, în 2011–2012 au fost raportate 5 și 7 cazuri, respectiv, în care calea de transmitere nu a fost determinată.

Concluzii

1. Situația epidemiologică prin infecția HIV se menține în faza de epidemie concentrată în rândul populației cu risc sporit de infectare (UDI, LSC, BSB, deținuți).

2. În anul 2013, prevalența infecției HIV în mun. Chișinău constituia 182,44‰ și a depășit media pe republică (173,43‰), înregistrată în întreaga perioadă analizată.

3. Infecția HIV este înregistrată preponderent printre persoanele tinere, de vârstă reproductivă, apte de muncă, sexual active. Circa 81,9% cazuri au fost raportate la populația în vârstă de 15–39 de ani. Cele mai afectate sunt persoanele din segmentul de vârstă de 20–29 ani cu 45,2% din numărul total de cazuri. Anual are loc sporirea numărului de cazuri cu HIV și extinderea acestora în toate segmentele de vârstă, precum și deplasarea lor din categoriile

de persoane mai tinere în populația cu vârstă mai mare – rezultat al tratamentului antiretroviral profilactic.

4. În ultimii 10 ani, atât la nivel de republică, cât și la nivel de mun. Chișinău se înregistrează fenomenul de „feminizare” a epidemiei, ponderea femeilor seropozitive sporind anual. În 2010 femeile reprezentau circa 60% din numărul total de cazuri cu HIV.

5. Se menține la un nivel sporit ponderea femeilor gravide seropozitive, depistate anual, cu menținerea riscului de transmitere a infecției pe cale materno-fetală.

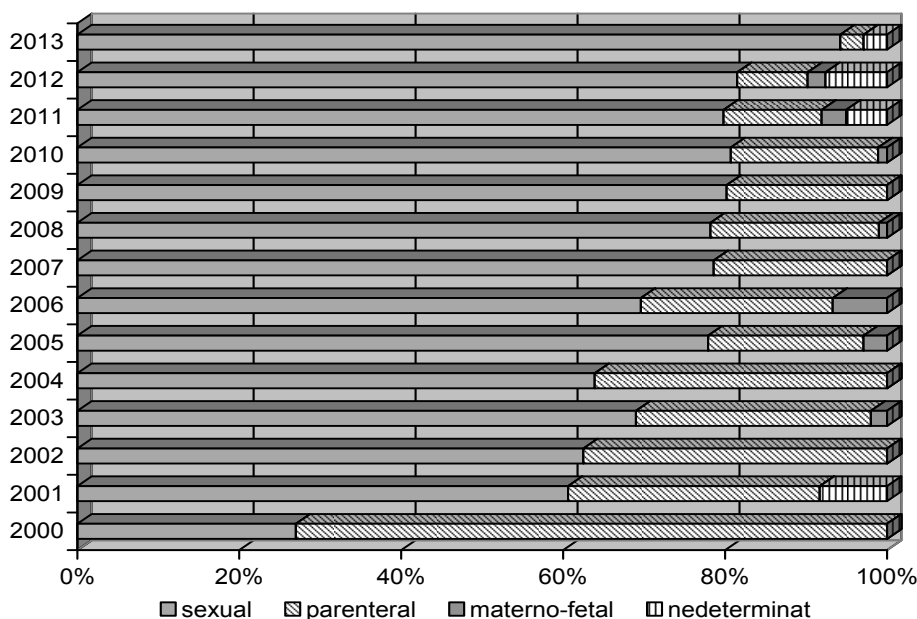


Figura 5. Pondere cãilor de transmitere a infecției HIV în mun. Chișinău (2000-2013)

6. Ponderea căii parenterale scade de la 73,4% în anul 2000 la 2,9% în 2013, iar indicii transmiterii virusului imunodeficienței umane pe cale sexuală au înregistrat o majorare de la 26,6% la 94,2% în aceiași ani.

7. Se impune necesitatea intensificării investigațiilor de diagnosticare a persoanelor cu HIV și a activităților educative în diverse categorii de populație.

Bibliografie

1. Chicu V., Dobreanschi V., Gheorghita St. *Supravegherea și controlul infecției HIV/SIDA la etapa actuală în Republica Moldova*. În: Curierul Medical, Chișinău, 2006, nr. 2 (290), p. 59-64.
2. Prisacari V., Guțu L. *Particularitățile epidemiologice și evolutive ale procesului epidemic în infecția HIV în Republica Moldova*. În: Curierul Medical, Chișinău, 2008, nr. 4 (304), p. 51-58.
3. U. Sandul, V. Prisăcari. *Aspecte epidemiologice ale infecției HIV/SIDA în municipiul Chișinău, anii 1992-2010*. În: Anale științifice, Chișinău, 2011, ediția XII, vol. 2, p. 12-96.
4. Ghidul *Reducerea stigmei și discriminării în infecția HIV*. USMF „Nicolae Testemițanu”, CNȘPMP, Chișinău, 2009.
5. *HIV infection. A clinical Overview of HIV Disease and Related Diagnosis, Treatment and Prevention*. Moscow, 2010.
6. *Programul Național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală pentru anii 2011–2015*. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 1143 din 16.12.2010.
7. *Situația epidemiologică în infecția HIV*. Buletin informativ. CNSP, Chișinău, 2013.

Ion Vlas,

ion_vlas@yahoo.com;
022-57-43-16, 069222875

PARTICULARITĂȚILE PROCESULUI EPIDEMIC PRIN TUBERCULOZĂ ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU, ANII 2008-2013

Nicolae FURTUNĂ¹, Maria CETULEANU², Nina TINTA¹,
Liudmila RÎBAC¹, Tamara MÎNĂSCURTĂ¹, Zinaida CEBAN¹,

¹Centrul de Sănătate Publică, mun. Chișinău,

²Spitalul Clinic Municipal de Ftziopulmonologie

Summary

Some epidemiological particularities of tuberculosis morbidity in municipality Chisinau

In this article is presented the some epidemiological particularities of tuberculosis morbidity in municipality Chisinau. In the transition to a market economy has developed unfavorable situation on the morbidity of tuberculosis. Morbidity and mortality rates have increased, there is a rejuvenation of tuberculosis. More than 60% of the number of cases - these persons are not working, have no means of existence.

The number of women and children is increasing among tuberculosis patients.

Keywords: tuberculosis, morbidity, epidemic process

Резюме

Особенности эпидемического процесса туберкулеза в муниципии Кишинэу

В данной статье представлены данные, характеризующие особенности эпидемиологического процесса туберкулеза по мун. Кишинэу. В муниципии, в условиях перехода к рыночной экономике, сложилась неблагоприятная ситуация по заболеваемости туберкулезом. Показатели заболеваемости и смертности возросли, имеет место омолаживание туберкулеза. Более 60% из числа заболевших – это лица не работающие, не имеющие средств для существования.

Увеличивается число женщин и детей в числе заболевших туберкулезом.

Ключевые слова: туберкулез, заболеваемость, эпидемиологический процесс

Introducere

La etapa actuală, tuberculoza (TB) este una dintre cele mai grave boli infecțioase care poate duce la letalitate, reprezentând o problemă epidemiologică globală. Morbiditatea prin tuberculoză în plan mondial este foarte înaltă și este favorizată de factorii socioeconomici, de migrația populației și răspândirea largă a infecției HIV/SIDA. În total este infectată o treime din toată populația globului pământesc.

În lume se îmbolnăvesc anual de TB circa zece milioane de persoane (jumătate fiind contagioase), iar 1,5 milioane mor din acest motiv. Se atestă o îmbolnăvire la fiecare patru secunde, un decedat la fiecare zece secunde; o persoană cu tuberculoză evolutivă netratată poate infecta, timp de 1 an, 10-15 persoane [3].

Tuberculoza afectează, de obicei, plămânii, deși în mai puțin de o treime din cazuri pot fi implicate și alte organe. Faptul că tuberculoza este una dintre cele mai vechi boli ce au afectat umanitatea este demonstrat prin identificarea tuberculozei vertebrale la mumiile egiptene. Dacă este tratată adecvat, tuberculoza cauzată de tulpini chimiosensibile este curabilă în toate cazurile. Dacă nu este tratată, boala poate