

## Rezultate

Femeile incluse în acest studiu au avut o vârstă medie de  $28,6 \pm 0,7$  ani. S-a constatat că stările hipertensive în sarcină s-au manifestat cu o frecvență mai mare în rândul femeilor obeze, în 42 din cazuri (35%), comparativ cu femeile normoponderale, în care s-au înregistrat 14 cazuri (11,6%). De asemenea, diagnosticul de diabet gestațional a fost stabilit la 39 (32,5%) de gravide obeze și doar la 4 (3,3%) gravide normoponderale.

În ceea ce privește termenul mediu de gestație în momentul nașterii, acesta a fost de  $39,5 \pm 0,6$  săptămâni la femeile obeze, comparativ cu  $38,6 \pm 0,5$  săptămâni de gestație în lotul de control. Analiza modului de finalizare a sarcinii a arătat că femeile obeze au născut *per vias naturalis* în 46 de cazuri (38,33%), dintre care în 37 de cazuri (30,83%) a fost o naștere absolut fiziologică, iar în celelalte 9 cazuri (7,5%) a fost o naștere asistată instrumental, prin aplicarea ventuzei obstetricale. Gravidele normoponderale au născut pe cale naturală în 66 de cazuri (55%), dintre care în 4 cazuri (3,33%) a fost aplicată ventuza obstetricală. Operația cezariană s-a efectuat la gravidele obeze în 74 de cazuri (61,6%), la cele normoponderale, în 54 de cazuri (45%). În ceea ce privește greutatea nou-născuților, aceasta a fost semnificativ mai mare în lotul cercetat, cu o medie de  $3825 \pm 294$  g, comparativ cu  $3110 \pm 218$  g în lotul martor. Transferul nou-născuților în secția de terapie intensivă neonatală a avut loc în 19 cazuri, dintre care 13 cazuri (10,8%) în lotul cercetat și 6 cazuri (5%) în lotul martor.

## Concluzii

La femeile cu obezitate maternă, stările hipertensive asociate sarcinii au fost întâlnite de trei ori mai frecvent decât la cele normoponderale, iar prevalența diabetului gestațional a fost de nouă ori mai mare. Operația cezariană a fost efectuată mai des la gravidele obeze, comparativ cu femeile normoponderale, iar în cazurile nașterii pe cale naturală, aplicarea ventuzei obstetricale la primele a fost de patru ori mai frecventă. Aceste constatări evidențiază necesitatea unui management clinic mai riguros pentru femeile obeze, deoarece acestea prezintă un risc crescut de complicații pe durata sarcinii și în timpul nașterii.

CZU: 613.888+314.336:614.2



## INTEGRAREA PREGĂTIRII PRECONCEPȚIONALE ÎN CADRUL PROGRAMELOR DE PLANIFICARE A FAMILIEI: PERCEPȚIILE SPECIALIȘTILOR ÎN SĂNĂTATEA REPRODUCERII

*Dumitru Șișcanu<sup>1</sup>, Corina Iliadi-Tulbure<sup>2</sup>, Anait Yu. Marianian<sup>3</sup>,  
Patricia Cico Aldama<sup>4</sup>, Sarah Verbiest<sup>5</sup>*

<sup>1</sup> IMSP Spitalul Clinic Municipal „Gheorghe Paladi”, doctor în științe medicale

<sup>2</sup> USMF „Nicolae Testemițanu”, Disciplina de Obstetrică și Ginecologie, doctor în științe medicale, conferențiar universitar

<sup>3</sup> Centrul științific pentru Sănătatea familiei și problemele reproducerii umane, Irkutsk, Federația Rusă, doctor habilitat în științe medicale

<sup>4</sup> Institutul Național de Pediatrie, Ciudad de Mexico, Mexic

<sup>5</sup> Institutul Jordan pentru Familii, Școala de Asistență Socială, Universitatea din Carolina de Nord, Chapel Hill, SUA, doctor în sănătatea publică

**Cuvinte-cheie:** îngrijire preconcepțională, planificare a familiei, contracepție, studiul „PerConcept”

## Introducere

Abordarea axată pe etapele vieții pentru ameliorarea indicatorilor sănătății materno-infantile prin îmbunătățirea sănătății parentale înainte de concepție atrage un interes internațional tot mai crescut. Atât prestatorii de servicii medicale, cât și cercetătorii caută modalități eficiente de a crește accesul femeilor și bărbaților la îngrijirea preconcepțională, în special prin intermediul serviciilor medicale primare.

Într-un alt context, programele de pregătire preconcepțională abordează aspectele legate de planificarea familiei, deoarece pregătirea pentru sarcină presupune, în mod evident, inițial, planificarea acesteia. Paradoxal, în majoritatea absolută a țărilor lumii, termenul „planificare familială” este perceput de către populație și de către furnizorii de servicii medicale ca fiind sinonim cu contracepția. Astfel, în realitate, politicile și programele de planificare familială sunt concentrate exclusiv pe contracepție, ignorând practic aspectele pregătirii preconcepționale.

**Scopul** acestei cercetări constă în înțelegerea percepțiilor medicilor, a căror activitate are tangență cu domeniul sănătății reproducerii, cu privire la argumentarea modificării conceptului de planificare familială prin integrarea componentei de pregătire preconcepțională.

### Obiective

Acest studiu are următoarele obiective:

- 1) realizarea unui sondaj printre lucrătorii medicali pentru a evalua percepțiile lor despre componentele principale ale planificării familiale;
- 2) analiza sugestiilor participanților la sondaj privind oportunitățile de dezvoltare a serviciilor în pregătirea preconcepțională.

### Materiale și metode

Studiul „PerConcept” este un demers de cercetare populațională, de natură cantitativă și calitativă, care vizează percepțiile conceptului de planificare familială în rândul prestatorilor de servicii în sănătatea reproducerii. Metoda de cercetare folosită este ancheta.

Inițiat de Asociația Obștească „Progres prin Alternativă” și de Secția Consultativă de Perinatologie de la IMSP Spitalul Clinic Municipal „Gheorghe Paladi”, acest studiu a fost discutat în cadrul Asociației Latine de Analiză a Sistemelor de Sănătate (ALASS). Deși proiectul a fost susținut de specialiști din mai multe țări, în final, la sondajul „PerConcept” au participat cercetători din trei orașe din trei țări: Chișinău (Republica Moldova), Irkutsk (Federația Rusă) și Ciudad di Mexico (Mexic).

Chestionarul pentru sondaj a fost aprobat de comitetul de etică al Centrului științific pentru sănătatea familiei și problemele reproducerii umane din Irkutsk. Participanții la sondaj au avut posibilitatea să ofere comentarii suplimentare referitoare la subiectele abordate. Chestionarul a inclus 15 întrebări și a fost elaborat în limba română, fiind tradus ulterior în engleză, rusă și spaniolă.

Rezultatele sondajelor efectuate în fiecare țară au fost introduse într-o bază de date comună. Prelucrarea statistică a datelor cumulate a fost realizată de echipa de cercetare din Republica Moldova, utilizând programul SPSS.

Cercetarea s-a desfășurat în perioada anilor 2019-2020, pe bază de voluntariat.

### Rezultate

Sondajul a implicat 1012 participanți, incluzând medici de familie, obstetricieni-ginecologi, urologi, andrologi și medici din alte specialități. Au fost validate și analizate 991 de chestionare.

Un număr de 79,5% din toți respondenții (788 de persoane) au asociat termenul de „familie” cu nașterea copiilor. Circa 96% dintre intervievați (951 de persoane) au menționat că sarcina ar trebui să fie planificată de cuplu sau de către femeie.

Din punct de vedere profesional, 94,5% dintre medici (862) consideră că conceptul de planificare a familiei ar trebui să includă și pregătirea pentru sarcină, alături de contracepție.

Majoritatea participanților, în proporție de 91,1%, (831 de persoane), au fost de părere că strategiile și programele în domeniul planificării familiei ar trebui revizuite, pentru a include și serviciile de sănătate preconcepțională.

Deși studiul „PerConcept” a avut unele limitări, autorii consideră că rezultatele obținute sunt interesante, deoarece medicii din trei părți ale lumii – Europa, Asia și America de Nord – au avut percepții similare cu privire la necesitatea modificării conceptului de planificare a familiei. Acesta ar trebui să includă componenta de îngrijire preconcepțională, abordată analogic cu o altă componentă – contracepția.

### Concluzii

În condițiile resurselor limitate, integrarea serviciilor de pregătire preconcepțională în cadrul programelor naționale de planificare a familiei poate fi cea mai bună modalitate de consolidare a sănătății reproducerii și de pregătire a cuplurilor înainte de sarcină. Aceasta ar contribui la:

- 1) asigurarea continuității îngrijirilor în domeniul sănătății reproducerii;
- 2) deschiderea unor perspective optimiste pentru integrarea serviciilor de pregătire preconcepțională în asistența medicală primară, având în vedere implementarea deja existentă a programelor naționale de planificare familială în multe țări;
- 3) respectarea drepturilor sexuale și reproductive ale tuturor persoanelor/cuplurilor, indiferent de planurile lor de reproducere.