

6. GLOBO. *Ghid local de Management al BPOC, 2010*. <http://www.srp.ro/GLOBO---Ghid-local-de-management-al-BPOC-143.htm>
7. Martinez C.H., Kim V, Chen Y., et al. *The clinical impact of non-obstructive chronic bronchitis in current and former smokers*. In: *Respir. Med.*, 2014, Mar., nr. 108(3), p. 491-499.
8. Sin D.D. *Is COPD Really a Cardiovascular Disease?* In: *Chest*, 2009, nr. 136, p. 329-330.
9. Vogelmeier C.F., Criner G.J., Martinez F.J. et al. *Global Strategy for the Diagnosis, Management, and Prevention of Chronic Obstructive Lung Disease 2017 Report. GOLD Executive Summary*. In: *Am. J. Respir. Crit. Care Med.*, 2017, nr. 195(5), p. 557-582.
10. Wedzicha Jadwiga A., Miravittles Marc et al. *Management of COPD exacerbations: a European Respiratory Society/American Thoracic Society guideline*. In: *Eur. Respir. J.*, 2017; nr. 49, p. 1600791.
11. López-Campos Jose Luis et al. *Mortality trends in chronic obstructive pulmonary disease in Europe, 1994-2010: a joinpoint regression analysis*. In: *The Lancet Respiratory Medicine*, 2014, vol. 2, no. 1, p. 54-62.
12. *Protocolul clinic național „Bronhopneumopatia obstructivă cronică”*. Chișinău, 2013, 67 p.
13. Sutherland T.J., Cowan J.O., Young S. et al. *The association between obesity and asthma: interactions between systemic and airway inflammation*. In: *Am. J. Respir. Crit. Care Med.*, 2008, nr. 178(5), p. 469-475.

**Alexandru Babin**, conf. univ.,  
Catedra Medicină de Familie,  
IP USMF Nicolae Testemițanu  
tel. 069046467,  
e-mail: alexandru.babin@usmf.md

CZU: 616-006-083-039.75

## ÎNGRIJIRILE PALIATIVE ÎN REPUBLICA MOLDOVA – REALITATE ȘI PERSPECTIVĂ

**Galina BUTA<sup>1</sup>, Andrei BRADU<sup>2</sup>, Vadim POGONEȚ<sup>3</sup>,  
Natalia CARAFIZI<sup>2</sup>, Rodica IGNAT<sup>1</sup>,  
Ghenadie CUROCICHIN<sup>1</sup>,**

<sup>1</sup>Catedra Medicină de Familie,  
IP USMF Nicolae Testemițanu,

<sup>2</sup>Fundația filantropică medico-socială *Angelus Moldova*,  
*Hospice Angelus*, <sup>3</sup>IMSP Institutul Oncologic

### Rezumat

*Tendința de creștere a numărului de bolnavi cu oncopatologii în Republica Moldova presupune majorarea numărului persoanelor cu nevoi de îngrijiri paliative. Obiectivul studiului constă în identificarea problemelor și a perspectivelor de dezvoltare a asistenței paliative în țară. A fost efectuat un studiu descriptiv retrospectiv al documentelor de politici în sănătate, s-a evaluat sistemul de acordare a îngrijirilor*

*paliative la nivelele comunitar și național, accesul la opioide și instruirea personalului medical. Moldova s-a aliat cerințelor Rezoluției OMS pentru îmbunătățirea accesului pacienților la îngrijiri paliative inițial prin ONG-uri, iar ulterior prin sectorul public. Cu susținerea financiară a Fundației „SOROS-Moldova”, a Fundației filantropice „Angelus Moldova” au fost instruiți 2054 de persoane. În cadrul Proiectului „Fortificarea Capacităților de Instruire în Îngrijiri Paliative”, au fost pregătiți 12 formatori din USMF „N. Testemițanu” și instruiți 120 medici de familie (2016-2017). Accesibilitatea medicamentelor opioide în țară este asigurată de 190 instituții autorizate. Moldova dispune de cadrul legislativ pentru integrarea serviciilor de îngrijiri paliative în sistemul de sănătate. Este necesar de a fi continuată pregătirea profesioniștilor și asigurarea cu preparate opioide conform necesităților.*

**Cuvinte-cheie:** *îngrijiri paliative, pacienți incurabili, echipă multidisciplinară, calitatea vieții*

### Summary

#### **Palliative Care in the Republic of Moldova – reality and perspectives**

*In the Republic of Moldova there is a tendency of increase in the number of patients with oncological diseases, which means a constant rise of persons with palliative care needs. The objective of the study is to identify the problems and perspectives for the development of palliative care in the country. A retrospective, descriptive study of health policy documents, evaluation of palliative care system in the community and at the national level, and training of medical staff in this field were made. The Republic of Moldova has joined the requirements of the WHO Resolution to improve patients' access to palliative care, initially through NGOs and later through the public health sector. With the financial support from development partners – “Moldova Soros” Foundation, 2051 persons were trained through the Charity Foundation „Angelus Moldova”. Within the framework of the project “Strengthening Palliative Care Capacities”, 12 trainer of trainers from State Medical University of Medicine and Pharmacy “Nicolae Testemițanu” and 120 family doctors were trained in Palliative Care. The availability of opioid drugs in the country is provided by 190 authorized institutions. The Republic of Moldova has the legislative framework for the integration of palliative care services into the health system. The training of professionals in this field is necessary to be continued and sufficient provision of opioids for palliative should be provided.*

**Keywords:** *palliative care, incurable patients, multidisciplinary team, quality of life*

### Резюме

#### **Паллиативная помощь в Республике Молдова – реальность и перспективы**

*В Республике Молдова наблюдается тенденция к увеличению числа пациентов с онкопатологией, что означает постоянное увеличение числа лиц, нуждающихся в паллиативной помощи. Было проведено ретроспек-*

тивное описательное исследование документов политики здравоохранения, оценка системы паллиативной помощи на местном и на национальном уровнях, и в области подготовки медицинского персонала. Молдова присоединилась к требованиям Резолюции ВОЗ, чтобы улучшить доступ пациентов к первичной паллиативной помощи через НПО, а позже через государственный сектор. При финансовой поддержке партнеров по развитию, Фонда „СОРОС-Молдова” и Филантропического фонда „Ангелус Молдова”, 2051 медработников прошли обучение в паллиативной помощи. В рамках проекта «Укрепление потенциала преподавания в сфере паллиативной помощи», Медицинским Университетом подготовлено 12 инструкторов в области паллиативной помощи, которые затем обучили 120 семейных врачей (2016-2017). Опиоидные препараты предоставляются 190 авторизованными учреждениями. Республика Молдова имеет законодательную базу для интеграции услуг паллиативной помощи в систему здравоохранения. Необходимо продолжить подготовку специалистов в этой области, а также обеспечить адекватное предоставление пациентам необходимых опиоидов согласно необходимости.

**Ключевые слова:** паллиативная помощь, неизлечимые пациенты, многопрофильная команда, качество жизни

## Introducere

Problema aplicării îngrijirilor paliative în patologia oncologică este universală și actuală. Statisticile OMS atestă o tendință de creștere a ratelor oncopatologiilor la nivel internațional, ceea ce în viitor se va solda cu un număr tot mai impunător de persoane care vor avea nevoie de îngrijiri paliative (ÎP), având în vedere specificul patologiei canceroase [5, 6, 15].

Persoanele care suferă de cancer și de alte boli progresive incurabile necesită o atenție specială, combinând asistența medicală, psihologică și socială. Toate aceste servicii sunt destinate să alinieze suferința bolnavului, să amelioreze confortul, indiferent de diagnostic, atunci când tratamentul curativ a devenit incert sau ineficace [2, 6, 14, 15].

Accesul la îngrijiri paliative este limitat sau inexistent în multe țări, mai ales în cele în curs de dezvoltare. Din cei aproximativ 25.000 de mii de bolnavi din Moldova care nu mai au șanse de supraviețuire, doar 5.000 beneficiază anual de îngrijiri paliative [5, 6, 15].

Îngrijirea paliativă este o abordare ce îmbunătățește calitatea vieții pacienților și a familiilor acestora, care se confruntă cu probleme asociate bolilor amenințătoare de viață, prin prevenirea și alinarea suferinței, prin identificarea timpurie, evaluarea corectă și tratamentul durerii și al altor probleme fizice, psihosociale și spirituale [2, 6, 7, 8, 15].

Îngrijirea paliativă reiterează mai multe intervenții, incluzând managementul durerii și al simptomelor, suportul psihoemoțional, spiritual, social al pacientului și aparținătorilor, îngrijirea în ultimele ore de viață, reabilitarea în perioada de convalescență și acordarea unei perioade de respiro pentru membrii de familie [1, 2, 12, 13, 15, 18].

În acest context, OMS, Asociația Europeană pentru Îngrijiri Paliative (EAPC), Asociația Internațională pentru Îngrijiri Paliative (IAHPC), Alianța Internațională pentru Îngrijiri Paliative (WPCA) și Observatorul pentru Drepturile Omului (Human Rights Watch – HRW) colaborează pentru a promova accesul la îngrijiri paliative ca drept al omului [2, 3, 6, 7].

Îngrijirea paliativă și implicit controlul durerii reprezintă un domeniu de interes pentru cele mai reprezentative instituții la nivel mondial. Comitetul de Miniștri ai Statelor Membre ale Consiliului Europei a recomandat, în anul 2003, guvernelor statelor-membre să adopte politici pentru crearea unei strategii naționale coerente și comprehensive de îngrijiri paliative [3, 6, 8, 15]. În această ordine de idei, Organizația Mondială a Sănătății a adoptat în 2014 Rezoluția pentru îmbunătățirea accesului la îngrijiri paliative [6].

Îngrijirile paliative au devenit o parte componentă a serviciilor de sănătate la nivel național. Moldova a integrat îngrijirea paliativă în sistemul de sănătate începând cu anul 2010, când a fost aprobat *Standardul Național de Îngrijiri Paliative și Protocoalele clinice naționale în dispnee, stare terminală, patologie gastrointestinală, durere în cancer și escare* [10, 11, 15].

Obiectivul studiului realizat constă în identificarea problemelor și a perspectivelor de dezvoltare a asistenței paliative în Republica Moldova.

## Materiale și metode

A fost realizat un studiu descriptiv retrospectiv al documentelor de politici în sănătate și protecția socială, evaluarea sistemului de acordare a îngrijirilor paliative la nivelele comunitar și național și instruirea personalului medical în acest domeniu [17].

## Rezultate și discuții

Reabilitarea pacienților cu patologii incurabile datează din anii 40 ai secolului XX, inițial în Anglia și ulterior în alte țări economic dezvoltate. Totodată, necesitatea de îngrijire paliativă atât la nivel global, cât și la nivel național este în creștere [3, 5, 6, 14, 15].

La începutul anului 2014, Alianța Mondială pentru Îngrijiri Paliative (WPCA), în colaborare cu OMS, a publicat *Atlasul Mondial al Îngrijirii Paliative*

la Sfârșitul Vieții, din care se vede că 42% din țările lumii au acces limitat sau inexistent la îngrijiri paliative și 80% din țări au acces limitat sau restricționat la medicația opioidă.

Sarcina principală a îngrijirilor paliative este de a susține starea de bine și de a îmbunătăți calitatea vieții pacientului. Prin urmare, acțiunile de îngrijire paliativă ar trebui să fie efectuate din momentul diagnosticării bolii incurabile [2, 3, 4, 11, 13, 15].

Republica Moldova a făcut pași concreți în acest sens. Avem o serie de acte normative aprobate de autorități, ghiduri și protocoale: Legea nr. 382 din 06.05.1999 *privind circulația substanțelor narcotice și psihotrope și a precursorilor*; Hotărârea Guvernului nr. 1088 din 05.10.2004 *pentru aprobarea tabelelor și listelor substanțelor narcotice, psihotrope și precursorilor acestora*; Ordinul MS nr. 234 din 09.06.2008 *privind dezvoltarea serviciilor de ÎP în RM*; Ordinul MS nr. 154 din 01.06.2009 *privind organizarea serviciilor de ÎP*; Ordinul MS nr. 875 din 27.12.2010 *despre costul unui caz asistat de îngrijiri medicale paliative*; Ordinul MS nr. 884 din 30.12.2010 *pentru aprobarea standardului de ÎP*; Ordinul MS nr. 60 din 25.01.2012 *cu privire la îngrijirile medicale paliative*; Ordinul MS nr. 187 din 02.2012 *cu privire la aprobarea instrucțiunii privind administrarea morfinei orale*; Ordinul MS nr. 1570 din 27.12.2013 *cu privire la organizarea asistenței medicale paliative*; Programul național de control al cancerului pentru anii 2016–2025, Protocolul clinic Național nr. 279 *Îngrijiri paliative la copil etc.*

Dacă ar fi să prezentăm în cifre tabloul îngrijirilor paliative din Moldova, constatăm că printre cei 25.000 de pacienți care necesită ÎP, doar unul din șapte bolnavi incurabili beneficiază anual de îngrijiri paliative.

Republica Moldova s-a aliat cerințelor Rezoluției OMS pentru îmbunătățirea accesului la îngrijiri paliative inițial prin ONG-uri, și doar mult mai târziu prin sectorul public. Actualmente, în țară îngrijiri paliative prestează: centrul de zi și echipa mobilă a Hospice *Angelus Moldova*, hospice-ul din s. Zubrești, r. Strășeni, unitatea cu paturi din or. Ceadâr-Lunga, secția de ÎP din cadrul IMSP Spitalul Clinic Municipal nr. 4, în total 12 ONG-uri din cadrul Asociației Naționale de Tratament Paliativ. În acest context, s-au reorganizat 245 de paturi în 35 de spitale naționale. În anul 2017, un nou centru de îngrijiri paliative pentru copii a fost deschis la Isacova, r. Orhei; la Institutul de Oncologie, echipa mobilă de ÎP realizează consultații de îngrijire paliativă în ambulatoriu și staționar. Conform profesiogramei, aceste servicii se prestează și în asistența medical primară [9–12].

Relațiile dintre pacient și echipa medicului de familie presupune respectarea cerințelor psihologiei, eticii și deontologiei medicale, care au o importanță

majoră în prestarea îngrijirilor paliative la domiciliu. Medicul de familie devine pilonul echipei interdisciplinare specializate în ÎP, conform cerințelor societății contemporane, iar cunoașterea domeniului respectiv este necesară pentru toți medicii de familie, deoarece abordarea paliativă este apanajul lor [2, 7, 8, 14].

Îngrijirea paliativă, ca obiect de studiu, este o specialitate relativ nouă pentru republica noastră, iar deseori persoanele implicate în acordarea ÎP au un nivel de cunoștințe insuficient, fapt care determina necesitatea inițierii unor cursuri de educație medicală continuă în domeniul respectiv în majoritatea țărilor.

În Moldova, cu susținerea financiară a partenerilor de dezvoltare, au fost inițiate cursuri în domeniu pentru practicieni. Astfel, primele cursuri de instruire în domeniul ÎP au fost sprijinite de Fundația *Soros-Moldova*, organizate începând cu anul 2013. Cursurile au fost oferite atât medicilor de familie, cât și medicilor-oncologi și asistentelor medicale. Numărul persoanelor instruite este prezentat în *tabelul 1*.

În perioada 2013–2017 au fost instruite 2054 de persoane, dintre care 1851 (90,1%) medici și 205 (9,9%) asistente medicale. Evaluarea structurii medicilor în funcție de specialitate atestă că 92% din instruiți sunt medici de familie, 5% – oncologi, 3% – interniști sau de alte specialități, 1,5% – medici-șefi și manageri, 0,5% – medici în îngrijiri paliative. În plan teritorial, au fost cuprinse instituțiile medico-sanitare din toate unitățile administrative teritoriale. Persoanele instruite activează la nivel de CS (91%), la nivel de spital raional (8%) și la alte nivele de acordare a asistenței medicale (1%) [16].

**Tabelul 1**

*Numărul de persoane instruite în domeniul îngrijirilor paliative de Fundația „Angelus Moldova” (2013–2017)*

Anul	Total instruiți		Medici		Asistente medicale	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
2013	1866	100	1709	91,6	157	8,4
2014	0	100	0	0,0	0	0,0
2015	17	100	0	0,0	17	100,0
2016	66	100	46	69,7	22	33,3
2017	105	100	96	91,4	9	8,6
Total	2054	100	1851	90,1	205	10,0

În anul 2016, grație Fundației *SOROS*, prin intermediul Proiectului *Fortificarea capacităților de instruire în asistența paliativă* au fost pregătiți 12 formatori din cadrul USMF *Nicolae Testemițanu* în domeniul ÎP în Centrul de studii pentru medicină paliativă, Hospice-ul *Casa speranței* din Brașov, România ([www.hospice.ro](http://www.hospice.ro)). Acesta a avut drept scop dezvoltarea capacităților USMF *Nicolae Testemițanu*

de dezvoltare și aplicare a programelor de instruire în domeniul asistenței paliative la nivelele universitar, postuniversitar și de formare continuă.

În cadrul Catedrei *Medicină de Familie* au fost elaborate două cursuri de instruire în domeniul ÎP: unul pentru medicii de familie în cadrul educației medicale continue, cu o perioadă de instruire de două săptămâni, și unul pentru medicii-rezidenți de la anul I de studii la specialitatea *Medicină de familie*, cu perioada de instruire de o săptămână.

Scopul cursurilor este de a contribui la acordarea serviciilor de calitate în domeniul asistenței paliative de către medicii de familie prin consolidarea cunoștințelor și deprinderilor practice, precum și prin educarea atitudinii demne față de oamenii cu maladii incurabile în evoluție și aparținătorii lor.

Obiectivele de formare în cadrul cursului au fost axate pe consolidarea cunoștințelor, dezvoltarea abilităților practice și a atitudinilor cursanților în abordări contemporane în ÎP. Cursul include aspecte de organizare a serviciilor în îngrijiri paliative la nivel de asistență medicală primară, de etică și comunicare, management al echipei în ÎP, aspecte psihosociale, managementul durerii, al simptomelor și sindroamelor frecvent întâlnite, particularități ale stării terminale a pacientului în îngrijirea paliativă, modificările ce apar în apropierea morții.

Medicii de familie sunt instruiți în baza standardelor și protocoalelor clinice de îngrijire paliativă. Pentru procesul de predare/învățare au fost elaborate materiale adiacente procesului didactic: suport de curs, elaborări metodice, cazuri clinice (probleme de situație), serii de teste pentru pre- și post-testarea cunoștințelor, precum și chestionarul-cadru pentru evaluarea gradului de satisfacție a beneficiarilor de instruire și propuneri pentru îmbunătățirea procesului [2, 10, 11, 13, 15].

Metodele de instruire selectate sunt orientate spre participarea activă a cursanților în diferite activități educaționale, precum: prezentări, discuții în grup, studiu de caz, joc de rol, simulare. Pentru evaluarea cursanților se utilizează pre- și post-testarea cu test-grilă, rezolvarea cazurilor clinice, discuții în grup și observații ale formatorilor.

O competență inovațională a cursului ține de activitatea de voluntariat a fiecărui cursant în cadrul Fundației filantropice medico-sociale *Angelus Moldova*. Evaluarea comprehensivă a cursului se realizează prin simulare în Centrul Universitar de Simulare pentru Instruirea în Medicină (CUSIIM).

În anul 2017, în cadrul Proiectului *Fortificarea Capacităților de Instruire în ÎP* au beneficiat de instruire 120 de medicii de familie din R. Moldova. În perioada anului de studii 2017–2018, instruirea în domeniul ÎP

se realizează la Catedra *Medicină de Familie*, în cadrul cursurilor de educație medicală continuă. Au fost instruiți 21 de medicii de familie (tabelul 2).

**Tabelul 2**

*Numărul de medici de familie instruiți în ÎP la Catedra „Medicină de Familie”, USMF “N. Testemițanu” (2017-2018)*

Raionul	Perioada de instruire			Medici
	30.01.2017-14.02.2017	10.04.2017-9.06.2017	05.02.2017-16.02.2017	
	75 credite	50 credite	75 credite	
Briceni			2	2
Călărași		1	1	2
Chișinău	8	111	7	126
Cimișlia		2		2
Comrat			2	2
Criuleni	1	1		2
Ialoveni		1		1
Orhei		2		2
Soroca		1		1
Ungheni		1		1
Total	9	120	12	141

Medicii de familie instruiți în cadrul catedrei provin din 10 unități administrativ-teritoriale. Din numărul total (141 medici de familie) al celor instruiți în îngrijiri paliative, 126 sau 89,4% sunt din municipiul Chișinău.

Pornind de la nivelul morbidității și cel al mortalității prin neoplasme maligne ce se înregistrează în raioanele din zona economico-geografică Nord, precum și de la faptul că în prezent circa 80% din îngrijirile paliative sunt prestate bolnavilor oncologici incurabili, constatăm că doar un singur medic de familie (raionul Soroca) din zona respectivă a beneficiat de instruire.

În Moldova se observă tendința de creștere a numărului de bolnavi cu oncopatologii (figura 1), ceea ce presupune creșterea constantă a persoanelor cu nevoi de îngrijiri paliative în perspectivă imediată, pe termen mediu și lung [5].

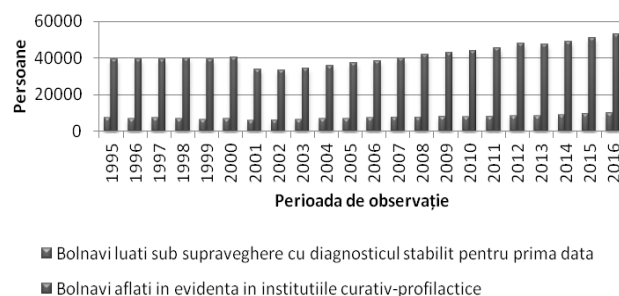


Figura 1. Numărul bolnavilor cu neoplasme maligne

Studiile europene și cele naționale indică un consum redus de opioide la nivelul Republicii Moldova. Stocurile de forme orale și transdermice nu sunt suficiente, iar pastilele, plasturii transdermici nu sunt accesibili în toate farmaciile. De asemenea, un număr foarte mic de farmacii distribuie opioide. În general, lipsesc formele de opioide pentru copii [18]. În acest context, am considerat oportun a evalua accesibilitatea preparatelor opioide, determinată după cantitatea de medicamente de categoria respectivă și după locația farmaciilor autorizate să le comercializeze (tabelul 3).

**Tabelul 3**

Cantitatea de opioide folosite în R. Moldova, perioada 2008-2017 (kg)

Anii	Medicament			
	Morfină	Promedol	Tramadol	Fentanil
2008	4,013	2,234	39,913	0,034.523
2009	3,234	2,313	65,68	0,016.276
2010	4.671	2,957	51.675	0,029.579
2011	4,262	3,4	51,622	0,024.500
2012	7,802	3.400	66,711	0,032.061
2013	4,354	2,785	70,445	0.019.929
2014	7,314	4,504	73,435	0,043.489
2015	6,115	3,191	62,456	0,054.011
2016	3,737	3,671	55,118	0,231
2017	5,83	3,125	62,1	236,657

În dinamica multianuală, cel mai frecvent pentru managementul durerii în RM se administrează Tramadolul (39,913–73,435 kg/an), urmat de Morfină (3,234–7,314 kg/an). În anul 2017 se constată o creștere bruscă a cantității de Fentanil.

Numărul de instituții medicale autorizate cu dreptul de a păstra și elibera preparate stupefiante conform prescripției medicilor, la data de 1.01.2018 totaliza o cifră de 190, dintre care 111 (58,4%) sunt farmacii de spital, 54 (28,4%) – farmacii, 15 (7,9%) – filiale de farmacii, 5 – depozite și 3 – producători [18], (figura 2).

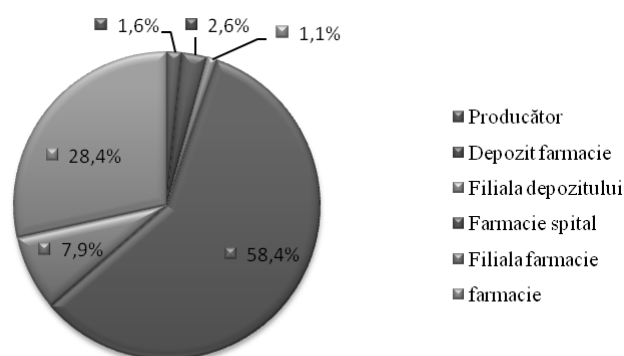


Figura 2. Structura instituțiilor medicale cu dreptul de gestionare a preparatelor opioide

În plan teritorial, cea mai bună accesibilitate a instituțiilor medicale cu dreptul de a păstra și elibera preparate stupefiante conform prescripției medicilor este atestată în municipiul Chișinău (85 sau 44,7%), urmat de mun. Bălți (15 sau 7,9%), UTA Găgăuzia (8 sau 4,2%), or. Cahul (5 sau 2,6%), Hâncești și Orhei (câte 4 sau 2,1%). În majoritatea raioanelor sunt 1-2 asemenea instituții, dar ele lipsesc la Vulcănești, Ceadâr-Lunga și Comrat.

## Concluzii

1. Republica Moldova dispune de cadrul legislativ necesar pentru integrarea serviciilor de îngrijiri paliative în sistemul de sănătate.

2. Componenta de instruire a personalului în domeniul prestării serviciilor de îngrijiri paliative este inițiată cu succes.

3. Îmbunătățirea accesibilității și disponibilității medicamentelor opoide de calitate, sigure și cost-eficiente poate fi realizată prin efort conjugat, cu excluderea impedimentelor de distribuire inegală din punct de vedere geografic de instituțiile medicale autorizate cu dreptul de a păstra și a elibera preparate opioide.

## Bibliografie

1. Adaugi S. *Estimarea necesităților de opioide utilizate în Îngrijirea Paliativă. Recomandare metodică*. Chișinău, 2017, 19 p.
2. Cernețchi O., Gramma R. *Medicina paliativă: ghid pentru medicii de familie*. USMF "N. Testemițanu", Chișinău: T. "Omega Premium", 2017, 232 p. ISBN 978-9975-82-051-6.
3. European Association of Palliative Care (EAPC) Task-force: *IMPACT: standardts for paediatric palliative care*. [https://www.google.com/search?q=-European+Association+of+Palliative+Care+\(EAPC\)+Taskforce%3A+IMPACT%](https://www.google.com/search?q=-European+Association+of+Palliative+Care+(EAPC)+Taskforce%3A+IMPACT%3A)
4. Hica Il. *Managementul multidisciplinar în îngrijirile paliative garantează calitatea serviciilor*. <http://www.Politicidesănătate.ro/category/februarie/2016/>
5. <http://cnms.md/en/rapoarte-statistice>
6. <http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en>
7. Max Watson, Caroline Lucas, Andrew Hoy, Jo Wels. *The essential and holistic guide to palliative care*. In: *Handbooc of Palliative care, the 2d edition*, 2009.
8. Mosoiu D. *Ghid de îngrijire paliativă de bază*. Hospice „Casa Speranței”, Universitatea Transilvania, Brașov, 2016, 70 p. ISBN 978-973-0-22042-1.
9. Ordinul MS nr. 154 din 01.06.2009 *Cu privire la organizarea serviciilor de Îngrijiri Paliative*. <http://old2.ms.gov.md/?q=legislatie/ordin-nr-154-01062009-privire-organizarea>
10. Ordinul nr. 596/404A al MS și CNAM <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=366901&lang=1>
11. Ordinul MS nr. 884 din 30.12.2010 *Cu privire la aprobarea standardului de Îngrijiri Paliative*. <http://old2.ms.gov.md/?q=legislatie/ordin-nr-884-30122010>

12. Ordinul MS nr. 960 din 01.10.2012 *Cu privire la modul de prescriere a medicamentelor*. <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=345095>
13. PCN-135 *Îngrijiri Paliative – durerea în cancer*. Chișinău, 2014. [http://old.ms.gov.md/\\_files/14978-Protocol%2520clinic%2520national%2520Ingrijiri%2520paliative-Durereain%2520cancer.pdf](http://old.ms.gov.md/_files/14978-Protocol%2520clinic%2520national%2520Ingrijiri%2520paliative-Durereain%2520cancer.pdf)
14. Pop S.R. *Implicarea medicului de familie în îngrijirea paliativă a pacienților*. <http://www.paliația.eu/new/2014/04/the-involvement-of-the-family-physician-in-according-palliative-care/?lang=ro>.
15. *Programul național de control al cancerului pentru anii 2016-2025*. HG RM nr. 1291 din 02.12.2016. <http://lex.justice.md/index.php?action=view&view=doc&lang=1&id=367949>
16. Rapoartele statistice anuale ale Fundației filantropice medico-sociale *Angelus Moldova*, Hospice *Angelus* (anii 2010-2017).
17. Spinei L., Lozan O., Badan V. *Biostatistica*. USMF „N. Testemițanu”, ȘMSP. Chișinău: „Tipografia Centrală”, 2009, 186 p. ISBN 978-9975-78-743-7.
18. Topchin L. *Accesibilitatea și disponibilitatea analgeticelelor opioide în RM: impedimente legale și regulatorii*. Studiu în cadrul Proiectului „Controlul durerii cornice severe prin accesul adecvat la medicația cu opioide în RM”. Chișinău, 2015, 79 p.

**Galina Buta**, conf. univ.,  
Catedra Medicină de Familie,  
IP USMF Nicolae Testemițanu,  
tel. 069455553  
e-mail: galina.but@usmf.md

CZU: 616.24-002.5

## APORTUL SCREENINGULUI ÎN DEPISTAREA TUBERCULOZEI LA PACIENȚII CU DIABET ZAHARAT

*Evelina LESNIC<sup>1</sup>, Alina MALIC<sup>1</sup>, Elena LUPU<sup>1</sup>,  
Lora GÎȚU<sup>2</sup>, Radu NIGULEANU<sup>3</sup>,  
Raisa CIOBANU<sup>3</sup>, Nelea BOJONCA<sup>4</sup>,*

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

<sup>2</sup>Catedra Medicină de Familie, IP USMF Nicolae Testemițanu,

<sup>3</sup>Catedra Morfopatologie, IP USMF Nicolae Testemițanu,

<sup>4</sup>Spitalul Clinic Municipal de Ftiziopneumologie,

<sup>5</sup>IMSP Spitalul raional Ștefan Vodă

### Rezumat

*Pacienții cu diabet zaharat sau intoleranță la glucoză necesită a fi investigați radiologic anual și la apariția semnelor clinice suspecte pentru tuberculoză, cu scopul diminuării ponderii formelor severe și îmbunătățirii rezultatului tera-*

*peutic. Scopul cercetării a fost stabilirea impactului screeningului în depistarea tuberculozei la pacienții cu diabet zaharat. Au fost investigați conform Protocolului național 119 pacienți cu tuberculoză pulmonară, distribuiți în două loturi. Treizeci și patru de pacienți cu diabet zaharat au constituit lotul 1 și 85 pacienți fără perturbări ale metabolismului glucidic au constituit lotul 2. Studiul a stabilit că tuberculoza pulmonară la pacienții cu diabet zaharat a fost depistată mai frecvent prin screeningul grupelor cu risc sporit. Vârsta peste 45 de ani, prezența suportului financiar convențional și contactul tuberculos au caracterizat pacienții cu diabet zaharat. Vârsta tânără și factorii de risc sociali, precum și depistarea prin adresare au constituit indicatorii ce au caracterizat pacienții cu tuberculoză și fără comorbiditate metabolică. Deși ponderea formelor severe, extinse, cu rezultat microbiologic pozitiv nu s-a diferențiat de cea a grupului cu tuberculoză și fără tulburări ale metabolismului glucidic, rata pacienților decedați a fost semnificativ mai înaltă în grupul bolnavilor cu diabet zaharat.*

**Cuvinte-cheie:** tuberculoză, diabet zaharat, depistare

### Summary

#### *The role of screening in the detection of tuberculosis in patients with diabetes mellitus*

*Patients with diabetes mellitus or glucose intolerance need to be radiologically investigated annually or in occurrence of the clinical signs suspected for tuberculosis in order to reduce the severity of the disease and to improve the treatment outcome. The purpose of the research was to establish the impact of the screening in the detection of tuberculosis in patients with diabetes mellitus. A sample constituted from 119 patients with pulmonary tuberculosis distributed in two groups was investigated according to the national protocol. Thirty-four diabetic patients were included in the first group and 85 patients without metabolic disturbances were included in the second group. The research established that pulmonary tuberculosis in diabetic patients was more frequently detected by screening of the high-risk groups. Aged more than 45 years, the presence of a conventional financial support and tuberculosis contact characterized patients with diabetes mellitus. Young age and social risk factors, as well as detection by addressing, were indicators that characterized patients with tuberculosis and without metabolic disorders. Despite the fact that the rate of severe and extensive forms, as well microbiologically-positive results did not differ between the groups, the rate of died patients was significantly higher in the groups of patients with diabetes mellitus.*

**Keywords:** tuberculosis, diabetes mellitus, detection

### Резюме

#### *Определение значимости скрининга в выявление туберкулеза у пациентов с сахарным диабетом*

*Пациенты с сахарным диабетом или с заболеваниями, связанными с нарушениями углеводного обмена, должны ежегодно обследоваться радиологически или*