

noxelor profesionale și acțiunea lor asupra stării de sănătate, locul bolilor profesionale în morbiditatea muncitorilor, indicii de apreciere a stării de sănătate, a morbidității generale și profesionale a angajaților, organizarea activităților de promovare a sănătății la locul de muncă în diverse colectivități [3, 4, 7].

Un compartiment aparte este organizarea și realizarea examenelor medicale la angajare și a celor periodice, pentru prevenția bolilor generale și profesionale. Nu trebuie să se neglijeze nici rolul activităților casnice în formarea sănătății, studierea și evaluarea factorilor ce pot influența sănătatea în cazurile muncilor în condiții habituale. Este importantă conlucrarea medicului de familie cu organele de resort la rezolvarea problemelor promovării sănătății muncitorilor [3, 7].

Concluzii

1. Activitatea profesională a medicului de familie este multilaterală, incluzând și efectuarea multor măsuri igienice și de promovare a sănătății.

2. Pentru realizarea unor activități profesionale mai eficiente, este necesară o pregătire postuniversitară aprofundată în domeniul igienei a viitorului specialist în *Medicina de familie*.

3. Programul propus pentru pregătirea postuniversitară în domeniul igienei a viitorului medic de familie prevede diverse aspecte ale activităților de prevenție, bazate pe realizarea măsurilor igienice.

Bibliografie

1. B-Lajoie M.-R., Chartier L. *Recherchée: une meilleure formation en santé publique pour les médecins de famille*. In: Canadian Family Physician, 2016, nr. 62(6), p. 294-296.
2. Chirlici A., Friptuleac Gr., Nistor I. *Despre necesitatea unor cunoștințe de igienă a alimentației în activitatea de profilaxie a medicului de familie*. În: Materialele Conferinței internaționale "Instruirea specialiștilor pentru Asistența Medicală Primară". Chișinău, 2003, p. 153-155.
3. Friptuleac Gr., Băbălău V., Ștefanet M., Ostrofeț Gh., Ețco C., Chirlici A., Ochisor V. *Cu privire la instruirea medicilor de familie în domeniul igienei*. În: Analele științifice ale USMF "Nicolae Testemițanu", vol. I. Probleme medico-biologice, farmaceutice și de sănătate publică (igienă, epidemiologie, management). Zilele Universității, 17-18 octombrie 2002. Ediția a III. Chișinău, 2002, p. 378-380.
4. Hotărârea Guvernului RM nr. 886 din 06.08.2007 *Cu privire la aprobarea Politicii Naționale de Sănătate*.
5. Hotărârea Guvernului RM nr. 82 din 12.04.2012 *Pentru aprobarea Strategiei naționale de prevenire și control al bolilor netransmisibile pe anii 2012-2020*.
6. Hotărârea Guvernului RM nr. 730 din 08.09.2014 *Cu privire la aprobarea Programului național în domeniul alimentației și nutriției pentru anii 2014-2020*.
7. Hotărârea Guvernului RM nr. 1000 din 23.08.2016 *Cu privire la aprobarea Programului național de promovare a sănătății pentru anii 2016-2020*.

8. Hotărârea Guvernului RM nr. 1025 din 07.09.2016 *Pentru aprobarea Regulamentului sanitar privind supravegherea sănătății persoanelor expuse acțiunii factorilor profesionali de risc*.
9. Reichenpfader U. *Health Promotion in European Family Medicine*. In: The World Book of Family Medicine – European Edition, 2015, p. 105-108.

Angela Cazacu-Stratu, conf. univ.,
Catedra Igienă, IP USMF N. Testemițanu,
tel. 022-205-662, 022-205-463
e-mail: angela.cazacu@usmf.md

CZU: 615.917

ROLUL MEDICULUI DE FAMILIE ÎN CAZUL INTOXICAȚIILOR ACUTE NEPROFESIONALE EXOGENE DE ORIGINE CHIMICĂ

Tatiana MANCEVA, Iurie PÎNZARU, Raisa SÎRCU,
Centrul Național de Sănătate Publică

Rezumat

Acest articol prezintă o evaluare a datelor privind intoxicațiile acute neprofesionale exogene de etiologie chimică (IANEEC) înregistrate în Republica Moldova, în perioada 2013-2017, și determinarea rolului medicilor de familie în prevenirea acestora, mai cu seamă în rândul copiilor. O problemă actuală care prezintă un pericol deosebit pentru sănătatea populației este utilizarea, administrarea și păstrarea incorectă a substanțelor chimice (pesticide, medicamente etc.), inclusiv lipsa cunoștințelor privind riscul real pentru sănătate al produselor chimice care pot provoca IANEEC. Datele analizate pentru anii 2013-2017 în țara noastră denotă înregistrarea a 21.127 de cazuri de intoxicații, inclusiv la 621 (2,9%) de persoane s-au soldat cu deces. Majoritatea cazurilor de intoxicații cu pesticide și medicamente survin cu scop suicidal.

Cuvinte-cheie: *intoxicații acute neprofesionale, substanțe chimice, măsuri de prevenire, persoane afectate, decese*

Summary

The role of the family doctor in the case of acute chemical exogenous unprofessional poisonings

The data assessment of acute chemical poisonings and the role determination of family doctors in the field of prevention, especially among children in country were presented in this article. The main hazard for human health presents the use, administration and improper use of chemical substances (pesticides, medicines and other) including lack of awareness of the real health risk of chemicals that can

cause acute chemical poisonings. The analyzed data of 2013-2017 years in the country showed a record of 21127 cases, including 621 death or 2,9%. The most pesticides, drugs poisonings were made with suicidal purpose.

Keywords: acute unprofessional poisonings, chemical substances, measures to prevent, affected people, death

Резюме

Роль семейного врача в случае острых непрофессиональных экзогенных отравлений химической этиологии

В статье представлен анализ случаев острых непрофессиональных экзогенных отравлений химической этиологии (ОНЭОХЭ) и роли семейных врачей в области предотвращения данных отравлений, особенно среди детей. Одной из важных проблем, представляющей особую опасность для здоровья населения, является неправильное использование, хранение и назначение химических веществ в домашних условиях (пестициды, лекарства и др.), а также недостаточная осведомленность населения о реальных рисках этих веществ, которые могут привести к ОНЭОХЭ. Данные 2013-2017 годов, зарегистрированные в стране, свидетельствуют о регистрации 21127 случаев отравлений, включительно 621 смертей или 2,9%. Большинство случаев отравлений пестицидами и лекарствами происходят с целью суицида.

Ключевые слова: острые непрофессиональные отравления, химические вещества, меры профилактики, пострадавшие люди, смерти

Introducere

Intoxicația acută constituie manifestările ce apar în rezultatul pătrunderii în organismul uman a substanței/substanțelor toxice în doză relativ mare o singură dată sau de mai multe ori în timp de 24 de ore. *Substanță toxică* este orice compus chimic cu capacități de a provoca dereglări structurale și funcționale, la diferite niveluri de organizare a materiei vii, alterări care se manifestă clinic printr-o stare patologică și poate să fie reversibilă sau nu, având uneori caracter letal [1]. Această definiție se referă la compușii chimici exogeni, care pătrund în organismul uman din mediul exterior și se numesc *xenobiotice* [2, 3]. Otrăvirile intenționate au fost foarte frecvente în Antichitate [4].

Margot Wallström, ex-vicepreședinte al Comisiei Europene (REACH), afirmă că „substanțele chimice sunt o binecuvântare și un blestem” [5]. Astfel, utilizarea, păstrarea și comercializarea incorectă a acestora duc la apariția intoxicațiilor acute de origine chimică, cum ar fi: intoxicațiile cu medicamente, alcool, pesticide etc. [6]. După datele statistice, în țările dezvoltate sunt mai frecvente întâlnite intoxicațiile cu medicamente (analgezice, antidepressiv,

droguri etc.), în timp ce în țările în curs de dezvoltare se înregistrează mai frecvent intoxicații cu pesticide sau cu produse industriale (alcool metilic, produse petroliere) [1, 4].

Intoxicațiile cu medicamente adesea apar din cauza unor erori ale pacientului prin depășirea dozei zilnice recomandate sau prin asocierea cu alte medicamente cu acțiune sinergică; erori ale medicului de familie sau ale farmacistului (nedescifrarea corectă a prescripției, confuzia de substanțe, prescrierea unor doze mai mari, nerespectarea posibilelor interacțiuni medicamentoase cu alte prescripții, inclusiv neinformarea pacienților despre pericolul real al medicamentelor asupra sănătății și contraindicațiile posibile) [1]. Anual, în lume se înregistrează câteva milioane de intoxicații acute neprofesionale, cauzate de utilizarea directă a substanțelor chimice (alcool, medicamente, pesticide etc.) [7].

Intoxicațiile acute neprofesionale exogene de etiologie chimică (IANEEC) au căpătat o actualitate deosebită și în Republica Moldova [8]. În ultimii ani se observă o tendință de creștere a numărului de intoxicații cu decese provocate de unele substanțe chimice atât la adulți, cât și la copii [6, 8].

Obiectivele studiului efectuat includ:

1. Evaluarea situației privind intoxicațiile acute neprofesionale exogene de etiologie chimică în Republica Moldova, în perioada 2013–2017.

2. Analiza incidenței prin intoxicații acute neprofesionale exogene de etiologie chimică în anii 2013–2017.

3. Determinarea rolului medicului de familie în prevenirea intoxicațiilor acute neprofesionale exogene de etiologie chimică, mai cu seamă în rândul copiilor.

Material și metode de cercetare

Pentru realizarea obiectivelor trasate, a fost efectuat un studiu observațional descriptiv individual. Au fost incluse persoane cu intoxicații cu alcool, medicamente, pesticide etc. din mediile rural și urban, copiii până la 18 ani, inclusiv adulții, de sex masculin și feminin, indiferent de apartenența etnică, de rasă. Studiul a fost planificat doar pentru IANEEC (în condiții casnice sau în afara locului de muncă). Au fost analizate datele statistice prezentate de CSP teritoriale conform Formularul statistic f. 18-săn. *Darea de seamă privind supravegherea de stat a sănătății publice* pentru anii 2013–2017, la capitolul evidența IANEEC.

Rezultate obținute

În Republica Moldova, medicii de familie confirmă că intoxicațiile de origine chimică în condiții casnice reprezintă cea mai frecvent întâlnită formă de

otrăvire atât la adulți, cât și la copii. Datele statistice arată că în perioada 2013–2017 au fost înregistrate 21.127 cazuri de IANEEC, dintre care 621 (2,9%) de persoane au decedat. Cel mai mare număr de intoxicații a fost înregistrat în anul 2013, fiind notificate 6292 de cazuri cu 219 (3,5%) decese. Începând cu anul 2015, numărul de cazuri scade la 4023 afectați și 82 (2,0%) decese, iar în 2017 – 2419 cazuri, inclusiv 40 (1,7%) decese (vezi tabelul).

Numărul IANEEC în Republica Moldova, în perioada 2013–2017

Anul	Număr absolut cazuri IANEEC	Număr de decese	Decese, %
2013	6292	219	3,5
2014	5619	219	3,9
2015	4023	82	2,0
2016	2774	61	2,2
2017	2419	40	1,7
Total	21127	621	2,9

Calcularea incidenței prin IANEEC în perioada 2013–2017 a demonstrat că cea mai mare incidență la adulți a fost înregistrată în anul 2013 – 189,7 cazuri la 100.000 populație, iar la copii în anul 2015 – 236,2 cazuri la 100.000 locuitori. Rata incidenței prin IANEEC în 2017 la adulți a fost de 53,7 la 100.000 locuitori și 129,9 la 100.000 de copii (figura 1).

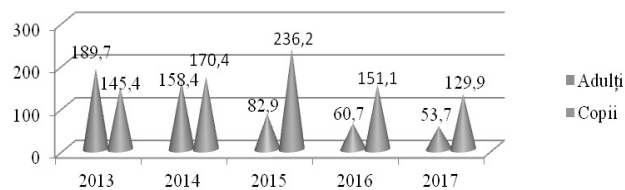


Figura 1. Incidența prin IANEEC la copii și adulți în anii 2013–2017

În perioada examinată au predominat intoxicațiile acute cu medicamente, care au constituit 6781 cazuri sau 32,1% din numărul total de intoxicații, cu 20 de decese, din ele 2728 cazuri sunt înregistrate în rândul copiilor. Cauzele principale ce au provocat intoxicații cu medicamente sunt neinformarea populației, mai cu seamă a părinților și a copiilor despre importanța, dar și despre impactul substanțelor chimice asupra sănătății, utilizarea lor incorectă etc. Pe locul doi sunt plasate intoxicațiile cu alcool – 5805 afectați sau 27,5%, cu 254 de decese, inclusiv 878 intoxicații la copii. Urmează intoxicațiile cu gaze, 1989 la număr (9,4%), dintre care 185 s-au soldat cu deces. În aceasta perioadă au fost înregistrate 807 cazuri de intoxicații cu pesticide sau 3,8%, dintre care 59 s-au soldat cu deces.

Circa 90% din decesele cauzate de utilizarea pesticidelor sunt cu scop suicidal. De aceea, pentru a preveni astfel de decese, medicul de familie trebuie

să informeze populația despre riscurile reale și să asigure o continuitate după ce persoana s-a intoxicat, adică să lucreze cu un psiholog (figura 2).

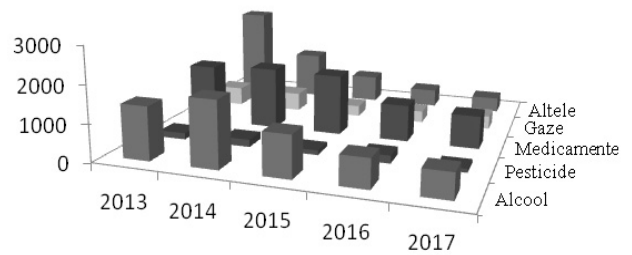


Figura 2. Numărul IANEEC în țară, anii 2013–2017

Discuții

Actualmente, în Republica Moldova se observă micșorarea numărului cazurilor de IANEEC datorită executării pe deplin a prevederilor Ordinului Ministerului Sănătății nr. 906 din 30.11.2015 *Cu privire la notificarea și cercetarea cazurilor de IANEEC*, ce reglementează clar atribuțiile CSP, centrelor de sănătate (CS), instituțiilor medico-sanitare publice (IMSP) în acest domeniu. De asemenea, organizarea și desfășurarea Săptămânii de prevenire a IANEEC de către specialiștii CSP în comun cu specialiștii CS și IMSP duce la ameliorarea situației privind IANEEC. Dat fiind faptul că medicul de familie constituie veriga de bază care are contact direct cu pacienții, părinții, profesorii, este destul de important că specialiștii în acest domeniu să informeze populația, mai cu seamă copiii, privind riscul substanțelor chimice, regulile de păstrare și folosire a acestora, precum și măsurile de prevenire a IANEEC.

De cele mai multe ori, părinții nu cunosc cum să reacționeze și ce trebuie să administreze copilului până la sosirea medicului de familie/ambulanței. La sosire, medicul de familie trebuie să precizeze denumirea substanței toxice, cantitatea ingerată și ora probabilă la care s-a intoxicat persoana. După ce obține aceste date, specialistul va consulta protocolul de prim ajutor și va ghida părintele ce trebuie să facă și ce nu trebuie să facă pentru a-și ajuta copilul.

Pentru diminuarea și prevenirea IANEEC, mai cu seamă în rândul copiilor, medicul de familie, în comun cu specialistul CSP teritorial, trebuie să elaboreze și să promoveze materiale informative privind pericolul real al substanțelor chimice asupra sănătății umane, să organizeze ore informative, seminare cu părinții, profesorii, elevii pe întreg parcursul anului.

Concluzii

1. În Republica Moldova, în perioada 2013–2017 au fost înregistrate 21.127 cazuri de IANEEC cu 621 (2,9%) decese, dintre care 6171 (29,2%) revin copiilor.

2. În anii 2013–2017, cea mai mare incidență prin IANEEC la adulți a fost înregistrată în 2013 – 189,7 cazuri la 100.000 populație, iar la copii – în anul 2015: 236,2 cazuri la 100.000 locuitori.

3. În perioada de gestiune au predominat intoxicațiile cu medicamente – 6781 afectați, inclusiv 20 (0,3%) de decese.

4. Pentru îmbunătățirea situației în domeniul IANEEC, trebuie să existe o colaborare eficientă între specialiștii CSP, CS și IMSP.

Bibliografie

1. Felicia Loghin. *Toxicologie generală*. Cluj- Napoca: Ed. Medicală, Univ. „Iuliu Hațieganu”, 2002, 507 p.
2. Calinoiu Amalia, Picus A., Vizitiu A., Lupu D., Schiopu O., Bach J. *Managementul terapeutic în intoxicațiile acute*. În: Galenus. Publicație de informare medico-farmacologică. <https://www.revistagalenus.ro/practica-medicala/>
3. Radu Alexandru Macovei, Ardeleanu Dida, Tudosie Mihai, Avram Oana, Oprita Bogdan. *Disciplina: Farmacologie, Toxicologie, Psihofarmacologie Clinică*: <https://umfcd.ro>
4. *Drug Metabolism. Factors that influence drug biotransformation*. <https://link.springer.com>
5. <https://echa.europa.eu/ro/chemicals-in-our-life/why-are-chemicals-important>
6. Iurie Pînzaru, Elena Jardan, Tatiana Manceva, Gheorghe Țurcanu. *Supraveghere de stat a sănătății publice. Raport național*. 2015, p. 46-60.
7. Gheorghe Cârștoc. *Epidemiologia consumului de alcool și efectul alcoolismului asupra costului asistenței sanitare. Rezumatul tezei de doctor*, Cluj-Napoca, 2014, p. 1-2.
8. Iurie Pînzaru, Elena Sanduleac. *Supraveghere de stat a sănătății publice. Raport național*. 2014, p. 63-64.

Tatiana Manceva, medic-igienist,
Centrul Național de Sănătate Publică,
tel.: 069618620, e-mail: t_manceva@mail.ru

CZU: 614.253.1:713.6:637.5

ROLUL MEDICULUI DE FAMILIE ÎN PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII LA LOCUL DE MUNCĂ DIN ÎNTREPRINDERILE DE PRELUCRARE A CĂRNII

Iurie PÎNZARU,
Centrul Național de Sănătate Publică,
IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
Nicolae Testemițanu

Rezumat

În articol, pentru prima dată în Republica Moldova sunt prezentate rezultatele studiului prin chestionare al cunoș-

tințelor medicilor de familie privind promovarea sănătății la locul de muncă din întreprinderile de prelucrare a cărnii, angajații cărora sunt deserviți după principiul de sector de către acești medici. S-a constatat că 51,4% din medicii de familie chestionați din spațiul urban, comparativ cu 48,6% din spațiul rural, au cunoștințe mai aprofundate în promovarea sănătății la locul de muncă, în prevenirea și controlul bolilor netransmisibile legate de locul de muncă de la întreprinderile de prelucrare a cărnii. Datele obținute arată necesitatea elaborării și implementării unui modul de pregătire teoretică a medicilor de familie în promovarea sănătății la locul de muncă.

Cuvinte-cheie: promovarea sănătății la locul de muncă, medic de familie, factori de risc profesionali, întreprinderi de prelucrare a cărnii

Summary

The role of family doctors in workplace health promotion meat of meat processing enterprises

In the article, the results of the study are presented for the first time by surveying the knowledge of family doctors about the workplace health promotion of meat processing enterprises whose employees are serviced according to the sector principle of these doctors. It was found that 51.4% of urban family doctors, compared with 48.6% of rural areas, have a deeper knowledge in the field of workplace health promotion, prevention and control of non-infectious diseases associated with working at meat processing enterprises. The data points to the need to develop and implement the theoretical training of family doctors in workplace health promotion.

Keywords: workplace health promotion, family doctor, occupational risk factors, meat processing enterprises

Резюме

Роль семейных врачей в обеспечении здоровья сотрудников мясоперерабатывающих предприятий на рабочем месте

В статье впервые представлены результаты исследования опроса знаний семейных врачей о пропаганде здоровья сотрудников мясоперерабатывающих предприятий на рабочем месте, которые обслуживаются по принципу сектора у этих врачей. Было обнаружено, что 51,4% опрошенных городских семейных врачей по сравнению с 48,6% в сельской местности имеют более глубокие знания в области укрепления здоровья на рабочем месте, профилактики и борьбы с неинфекционными заболеваниями, связанными с работой на мясоперерабатывающих предприятиях. Данные указывают на необходимость разработки и внедрения предмета по теоретической подготовке семейных врачей в пропаганде здоровья на рабочем месте.

Ключевые слова: укрепление здоровья на рабочем месте, семейный врач, факторы профессионального риска, мясоперерабатывающие предприятия