

## Concluzie

Sindromul bronhoobstructiv la copii poate fi o manifestare a unui șir de maladii. Acest fapt induce necesitatea efectuării unui examen complex și profund al tuturor pacienților cu bronhoobstrucție nediferențiată.

## Bibliografie

1. Laura Tenero, Michele Piazza, Giorgio Piacentini. *Recurrent wheezing in children*. In: *Transl. Pediatr.*, 2016, Jan., nr. 5(1), p. 31–36.
2. Jartti T., Gern J.E. *Role of viral infections in the development and exacerbation of asthma in children*. In: *J. Allergy Clin. Immunol.*, 2017, Oct., nr. 140(4), p. 895–906.
3. Masseria C., Martin C.K., et al. *Incidence and Burden of Pertussis Among Infants Less Than 1 Year of Age*. In: *Pediatr. Infect. Dis. J.*, 2017, Mar., nr. 36(3), p. 54–61.

CZU: 613.221+613.953.1/.2(478-25)

## EVALUAREA PRACTICILOR DE ALIMENTARE A SUGARILOR ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU VERSUS LOCALITĂȚILE RURALE

*Cristina GROSU, Lora GÎȚU,*

IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie Nicolae Testemițanu

## Introducere

Alimentația naturală este unul dintre drepturile fundamentale ale omului, este dreptul mamelor și dreptul copiilor la nutriție ideală, sănătate și îngrijire optimă [2, 3]. Organizația Mondială a Sănătății declară că 98% din femei sunt fiziologic capabile să alăpteze cu succes [4, 5, 9]. Obiectivul național, conform prevederilor *Programului național în domeniul alimentației și nutriției pentru anii 2014-2020*, este "creșterea, către anul 2020, a proporției alăptării exclusive în primele 6 luni până la 70% și a duratei medii a alăptării până la cel puțin 4 luni" [2]. Laptele uman este alimentul ideal pentru alimentația sugarului, conține toate elementele nutritive atât cantitativ, cât și calitativ, perfect adaptate capacității de digestie a nou-născutului [7, 8].

În municipiul Chișinău, în anul 2016, din 100 de copii, 89,5% au fost alăptați exclusiv la sân până la vârsta de 3 luni, în raionul Hâncești – 96,8%, în r. Ialoveni – 94,8% copii și în r. Ștefan-Vodă – 92,9%. Micuții alăptați exclusiv la sân până la vârsta de 6 luni au constituit în municipiul Chișinău 83,0%, în r. Hâncești – 95,5%, în r. Ialoveni – 89,4%, iar în r. Ștefan-

Vodă – 88,2%. Pentru același an de referință, copiii alăptați la sân până la vârsta de un an în municipiul Chișinău au constituit 68,7%, în Hâncești – 77,2%, în Ialoveni – 75,9%, iar în Ștefan-Vodă – 79,1%.

Procentul copiilor de 0-5 luni alăptați exclusiv la sân în Republica Moldova este de circa 40% în aria rurală, față de 30% în cea urbană [1]. Promovarea și încurajarea alăptării au fost și rămân obiective de bază în activitatea medicului de familie în toate sistemele de sănătate [6, 9].

## Obiectivele studiului

Obiectivele acestui studiu au fost: cercetarea metodelor de alimentare a sugarilor în municipiul Chișinău și în localitățile rurale din raioanele Ialoveni, Hâncești și Ștefan-Vodă; evaluarea practicilor de diversificare a alimentației sugarilor; implementarea instruirii mamelor privind alimentația corectă a sugarului.

## Material și metode de cercetare

Lucrarea reprezintă rezultatul unui studiu complex: sondaj sociologic efectuat prin chestionarea mamelor, examenul clinic al sugarilor, colectarea și interpretarea datelor din *Carnetul de dezvoltare a copilului* (Formular nr. 112/e). Cercetarea a fost efectuată în perioada 10 octombrie 2016 – 23 iunie 2017. În studiu au fost înrolați 100 de respondenți: 50% de locuitori urbani, care se supraveghează la medicii de familie din Centrul-model al medicilor de familie *Pro-San* din IMSP AMT Botanica, municipiul Chișinău, 50% de locuitori din mediul rural, în cooperare cu CS Hâncești – 30 respondenți, CS Ștefan Vodă – 5 și CS Ialoveni – 15 respondenți. Vârsta mamelor a fost cuprinsă între 18 și 45 de ani, media constituind 28 de ani.

Un aspect al studiului nostru a fost constatarea mamelor-beneficiare de formare inițială în domeniul alimentației sugarului, respectiv ne-am propus să oferim oportunități de formare continuă în această direcție. În acest scop, am evaluat următoarele aspecte: studierea practicilor de alimentare a sugarului, identificarea nevoilor mamelor privind aplicarea și poziționarea corectă la sân și evaluarea cunoștințelor lor în domeniul nutriției la sugari.

## Rezultate obținute și discuții

Au fost alăptați exclusiv la sân până la vârsta de 6 luni 49% din copii, dintre care 19% în municipiul Chișinău și 30% în localitățile rurale. Alimentație mixtă am constatat la 39% de sugari, inclusiv 15% din zona urbană; alimentație artificială am evidențiat la 12% de sugari, toți din Chișinău. Motivul trecerii copiilor la alimentație mixtă (24%) sau artificială (10%) înainte de 6 luni a fost reîntoarcerea mamei la serviciu sau la studii.

În cadrul asistării în timpul alăptării sugarilor din poziție șezândă, am constatat că poziționarea și aplicarea la sân se efectuează corect. Însă, 52% din mame preferă să alăpteze copii în poziție culcată, 45% – în poziție șezândă, iar 3% – în ortostatism, ceea ce contravine recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății. Conform duratei alăptării, am constatat că 66% din mame hrănesc copilul între 20 și 30 de minute, 31% – 45 de minute, iar 3% – 60 de minute. Astfel, concludem că 34% de sugari au o alimentație patologică, petrecând la sânul mamei mai mult de 45 de minute.

Diversificarea corectă și individualizată a alimentației la 6 luni ale copilului au început-o 66% din mame, inclusiv 50% din mun. Chișinău. Introducerea alimentației complementare până la vârsta de 5,5 luni a fost identificată în 27% de cazuri, inclusiv 20% din sate și 7% din orașe. La indicația medicului-pediatru, 12% din mame au început diversificarea la 5 luni, sugarii fiind la alimentație artificială. Produsul de bază folosit a fost terciul, dintre care 10% – terci de hrișcă, 1% – terci de orez și 1% – terci de porumb. În 11% cazuri, diversificarea a început la vârsta de 4 luni, oferindu-se în 5% de cazuri piure de măr și în 6% cazuri – de banană. Diversificarea alimentației mai târziu de 6,5 luni am constatat-o la 7% din sugarii din orașul Chișinău, produsul cel mai frecvent a fost pireul de legume.

Am identificat 10 sugari din mediul rural care au primit lapte de vaci de la 6 luni, inclusiv pentru prepararea terciului, dintre care 4 copii cu dermatite atopice. În majoritatea cazurilor (88%), mamele sugarilor cu alimentație diversificată au răspuns că au obținut informația despre produsele complementare de la medicii de familie, asistentele medicale de familie și medicii-pediatri, iar în 12% din cazuri au primit sfaturi de la bunici, rude, vecini sau din internet. Din rândul acestora, am specificat un caz ieșit din comun: unui sugar de 3 luni i s-a oferit brânză de oi, din care cauză acesta a fost internat de urgență în terapie intensivă cu vome, diaree și erupții alergice.

## Concluzii

Alimentația sugarilor exclusiv la sân până la vârsta de 6 luni a constituit 49%, un număr mai mic decât cel recomandat de OMS. Diversificarea alimentației la sugari, corectă și personalizată, întâlnită în 66% de cazuri, impune măsuri pentru creșterea complianței mamelor prin informatizare perseverentă și instruirea de către personalul medical din asistența medicală primară.

## Bibliografie

1. *Anuarul statistic al sistemului de sănătate din Moldova, anul 2016. Evaluarea sănătății mamei și copilului.* Chișinău, 2017.

[http://old2.ms.gov.md/sites/default/files/10.\\_evaluarea\\_sanatatii\\_mamei\\_si\\_copilului\\_2.pdf](http://old2.ms.gov.md/sites/default/files/10._evaluarea_sanatatii_mamei_si_copilului_2.pdf)

2. *Evaluarea respectării Codului Internațional de Marketing al Substituenților de Lapte Matern și Rezoluția ulterioară a Adunării Mondiale a Sănătății (AMS) în Republica Moldova.* Chișinău, 2015.
3. Huang P., Ren J., Liu Y., Luo B. *Factors affecting breast feeding adherence among Chinese mothers.* In: Zhao X. *Medicine* (Baltimore), 2017, Sep. A multicenter study. Author information: (1) Department of Gynecology and Obstetrics.
4. Jack Newman, Teresa Pitman. *Ghidul pentru alăptare al doctorului Jack Newman.* București: Ed. „Multi Media Est Publishing”, 2014, 297 p.
5. Lumbiganon P., Martis R., Laopaboon M., et al. *Antenatal breast feeding education for mothers.* Author information: (1) Department of Obstetrics and Gynecology, Faculty of Medicine, Khon Kaen University, Khon Kaen, Thailand, 2016, Cochrane library.
6. *Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services.* Guideline, *Pulm. Circ.*, 2017 Jan. 1, 120 p.
7. Sadova Milena. *Ghid complet al primelor zile de alăptare.* Vol. I. București, 2016, 200 p.
8. *Strategia globală privind alimentația copiilor sugari și de vârstă fragedă.* OMS, UNICEF, 2003.
9. Сэведж Кинг Ф. *Помощь матерям в кормлении грудью.* 1995, 171 с.

CZU: 616.341-008.1-053.2:577.112.82

## BOALA CELIACĂ LA COPII

**Anna TRUSEVICI-COJOCARI,**  
**Ludmila GASNAȘ-BOLOGA,**

Departamentul *Pediatrie*, IP Universitatea de Stat de  
Medicină și Farmacie *Nicolae Testemițanu*

## Introducere

Boala celiacă (BC) este o tulburare autoimună gravă, reprezentată histomorfologic prin afectarea intestinului subțire (în special a jejunului), de la infiltrație limfoplasmocitară până la atrofia vilozităților intestinale, determinată de intoleranța la gluten și la proteinele înrudite [3].

Boala celiacă reprezintă una dintre cele mai frecvente tulburări cronice autoimune ale tractului digestiv, afectând aproximativ 1% din populația Europei și Americii de Nord [2, 8]. Prevalența acestei boli este mai mare în rândul persoanelor care au rude de gradul întâi cu BC (10-15%), raportul fete:băieți fiind de 2:1 [6, 4].

Tratamentul pentru această maladie o reprezintă dieta fără gluten, cu toate acestea, răspunsul la terapie este scăzut – la doar 30% dintre pacienți