

6. Windecker S. et al. 2014 ESC/EACTS Guidelines on myocardial revascularization: the Task Force on Myocardial Revascularization of the European Society of Cardiology (ESC) and the European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS). Developed with the special contribution of the European Association of Percutaneous Cardiovascular Interventions (EAPCI). In: Eur. Heart J., 2014, nr. 35, p. 2541–2619.
7. European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012). In: European Heart Journal, 2012, vol. 33, p. 1635–1701.
8. Levy W.C., et al. The Seattle Heart Failure Model: Prediction of Survival in Heart Failure. In: Circulation, 2006, nr. 113, p. 1424–1433.

CZU: 616.379-008.64-06:616.13-004.6-002.2

ÎMBĂTRÂNIREA ȘI FACTORII HORMONALI CE INFLUENȚEAZĂ ATEROGENEZA LA FEMEILE CU DIABET ZAHARAT

Vasile ANESTIADI,
IMSP Institutul Medicină de Urgență,
Laboratorul Patobiologie și Patologie

Introducere

Studiile epidemiologice demonstrează o incidență mai mare a aterosclerozei (ATZ) și a cardiopatiei ischemice (CPI) la femeile diabetice în post-menopauză (FDPM) în comparație cu femeile nondiabetice în post-menopauză (FNDPM). De asemenea, a fost arătat că la persoanele diabetice, diferența legată de sex a ratelor ATZ depinde de vârsta bolnavelor, și aceste rate au o tendință către egalizare după vârsta de 40 de ani. Același fenomen este specific și pentru cardiopatia ischemică.

Scopul studiului

Scopul propus a fost cercetarea parametrilor hormonalți la FNDPM și FDPM în aspectul predispoziției către ateroscleroză și cardiopatie ischemică.

Material și metode de cercetare

În studiu au fost incluse două grupuri de femei: gr. 1 – 48 femei cu diabet zaharat tip II în post-menopauză, vârsta medie 54,0±2,76 ani, gr. 2 – 40 femei nondiabetice în post-menopauză, vârsta medie 52,3±2,18 ani. Au fost determinate: nivelul hormonului foliculostimulant (FSH), hormonul luteinizant (LH), estradiolul (E2), estriolul (E3), progesteronul (P), prostaglandina F2-alpha (PG F2-alpha) și insulina (I).

Rezultate obținute

Femeile din grupul 1 aveau niveluri crescute ale insulinei în sânge, îndeosebi la ora a doua a testului

oral de toleranță la glucoză (OGTT). Nivelul estradiolului și cel al progesteronului au fost semnificativ mai mici în acest grup – respectiv cu 45.5% (p<0.02) și 78.3% (p<0.01).

O tendință spre micșorare în acest grup au avut și FSH, LH, PG F2-alpha și E3, dar diferențele nu au atins semnificație statistic veridică.

Concluzie

Datele obținute arată că, luând în considerare efectele potențial ateroprotective ale estrogenilor, concentrațiile joase ale estradiolului și ale progesteronului la femeile diabetice aflate în post-menopauză pot să aibă un rol important în aterogeneza accelerată, în comparație cu femeile nondiabetice în post-menopauză.

Bibliografie

1. Koh K.K. et al. Vascular effects of estrogen in type II diabetic postmenopausal women. In: Journal of the American College of Cardiology, 2001, vol. 38, no. 5, p. 1409–1415.
2. Juutilainen A. et al. Gender difference in the impact of type 2 diabetes on coronary heart disease risk. In: Diabetes Care, 2004, vol. 27, no. 12, p. 2898–2904.
3. Ahmad S. et al. Complexity of the relation between hemoglobin A1C, diabetes mellitus, and progression of coronary narrowing in postmenopausal women. In: The American Journal of Cardiology, 2013, vol. 111, no. 6, p. 793–799.
4. Boukhis M. et al. Coronary Heart Disease in Postmenopausal Women with Type II Diabetes Mellitus and the Impact of Estrogen Replacement Therapy: A Narrative Review. In: International Journal of Endocrinology, Volume 2014, Article ID 413920, 8 p. <http://dx.doi.org/10.1155/2014/413920>

CZU: 616.314-003.663.4-053.2(478)

IMPACTUL FLUROZEI ASUPRA CALITĂȚII VIEȚII COPILOR ȘI ADOLESCENȚILOR DIN UNELE LOCALITĂȚI DIN REPUBLICA MOLDOVA

Natalia BIVOL¹,
Virgil MANOLE², Alexandru VOLOC²,

¹Catedra Igienă Generală, IP USMF Nicolae Testemițanu,

²Departamentul Pediatrie, IP USMF Nicolae Testemițanu

Introducere

Fluroza dentară este o afecțiune cu prevalență ridicată în diferite regiuni ale globului, datorată ingerării ionilor de fluor în cantități sporite. În Republica Moldova, cantități sporite în apa potabilă sunt preponderent întâlnite în localitățile din centrul și nordul

republicii. Măsurile de prevenție recomandate sunt încă controversate. Astfel, cunoașterea impactului pe care fluoroza îl poate avea asupra calității vieții indivizilor este importantă pentru planificarea politicilor de sănătate publică.

Scopul studiului

Ne-am propus să evaluăm impactul fluorozei dentare asupra calității vieții legate de sănătatea orală a copiilor și adolescenților din diferite localități cu cantități sporite de fluor în apa potabilă.

Material și metode de cercetare

Am evaluat 103 adolescenți cu vârsta cuprinsă între 10 și 15 ani (48 de băieți și 55 de fete), din orașele Călărași, Cornești și Fălești cu conținut ridicat de fluor în apa potabilă. Diagnosticul de fluoroză a fost stabilit în conformitate cu clasificarea Patrikeev V.K. (1956), iar calitatea vieții a fost evaluată utilizând chestionarele de percepție a pacienților 8-10 și 11-14. Pacienții care au avut restaurări extinse, dinți cu fracturi, alte defecte ale smaltului dentar, și care purtau bretele au fost excluși. Datele au fost analizate în programul SPSS (versiunea 18, Chicago, IL) și s-au efectuat teste Chi-square, Fisher și Mann-Whitney. Valorile $p < 0,05$ au fost considerate semnificative.

Rezultate și discuții

Rezultatele evaluării sistemului dentomaxilar au confirmat că concentrația de fluor în apă de la 1,5 mg/L până la 5 mg/L duce la fluoroză dentară. Concentrațiile mai mari de fluor în apa potabilă din orașul Fălești (până la 5,34 mg/L), în comparație cu cea din Călărași (până la 3,38 mg/L), au dus la o incidență mai mare a fluorozei dentare și la un nivel mai ridicat al gravității leziunilor în această localitate.

O situație mai bună în ceea ce privește conținutul de fluor în apa potabilă s-a înregistrat la Cornești. Aici, nivelurile de fluor în fântâni nu depășeau 0,88 mg/L. Acest indice este situat în limitele "ferestrei terapeutice" a acțiunii fluorului (niveluri normale – de la 0,5 mg/L până la 1,5 mg/L). Totodată, s-a constatat că nivelul de calciu din fântânile din Cornești era mai mare decât în Călărași și Fălești, ceea ce influențează negativ metabolismul fosfocalcic al populației din aceste două localități, favorizând acțiunea agresivă a fluorului. La copii, scorul global al chestionarului a fost de 15,9 pentru grupul fără fluoroză și 18,3 pentru grupul cu fluoroză ($p=0,255$). Scorul adolescenților în grupul fără fluoroză a fost de 26,1, în timp ce în grupul cu fluoroză a fost de 22,7 ($p=0,104$).

Concluzie

Fluoroza dentară a demonstrat un impact negativ asupra calității vieții grupei populaționale analizate, preponderent cu caracter funcțional.

ANALIZA EPIDEMIOLOGICĂ A IZBUCNIRII EPIDEMICE NOSOCOMIALE DE ORIGINE ROTAVIRALĂ ÎNTR-O INSTITUȚIE MEDICALĂ CU PROFIL PEDIATRIC

Veronica KANAT¹, Larisa APOSTOLOVA¹,
Elena BĂLAN¹, Adrian COTELEA²,

¹Centrul Municipal de Sănătate Publică,

²IP USMF Nicolae Testemițanu, Catedra Epidemiologie

Introducere

Infecția cu rotavirus este cea mai frecventă boală diareică acută (BDA) severă la sugari și copiii mici [1, 5]. Anual, pe glob se infectează peste 125 milioane de copii cu vârsta mai mică de cinci ani. Anual, în toată lumea, infecția cu rotavirus este cauza de deces a aproximativ 600.000 copii. Infecția este mai frecventă în lunile reci ale anului, morbiditatea este de obicei sporadică, dar pot să apară izbucniri epidemice în colectivitățile de copii [5, 7].

După o perioadă de incubație de aproximativ două zile, infecția se manifestă prin: vărsături, diaree apoasă, febră, dureri abdominale. Imunitatea este incomplet formată, astfel infecția poate să reapară, dar cu o severitate diminuată față de primul epizod. Boala este mai severă la copiii cu vârsta între 3 și 24 luni. Sub vârsta de trei luni, sugarii au o protecție prin anticorpii transmiși transplacentar și prin alimentația naturală [2, 4].

Obiectivele studiului

1. Analiza cauzelor și a condițiilor care au generat izbucnirea epidemică nosocomială.
2. Evidențierea factorului etiologic al cazurilor de boală diareică acută implicate în izbucnirea epidemică nosocomială.
3. Estimarea nivelului de respectare a regimului antiepidemic în cadrul instituției medicale.
4. Elaborarea unui șir de măsuri antiepidemice și de ordin profilactic pentru stoparea și lichidarea izbucnirii epidemice.

Material și metode de cercetare

Studiul a fost realizat în baza datelor obținute în cadrul investigațiilor epidemiologice și de laborator ale pacienților implicați într-o izbucnire epidemică nosocomială cu BDA de origine rotavirală. Izbucnirea epidemică a avut loc în perioada 17.02.2016 – 1.03.2016, în cadrul IMSP Spitalul Clinic Municipal pentru Copii nr. 1, cu implicarea a opt copii aflați la tratament și îngrijiri medicale cu diferite patologii somatice.