

a calității vieții, în comparație cu pacienții cu hipotiroidie fără afectarea aparatului locomotor.

### Bibliografie

1. Моргунова Т.Б., Мануйлова Ю.А., Мадиярова М.Ш., Лиходей Н.В., Фадеев В.В. *Качество жизни пациентов с гипотиреозом*. В: Клиническая и экспериментальная тиреоидология, 2010; № 2(6), с. 62-67.
2. Гроппа Л.Г., Вуду Л.Ф., Раду Ю.Ю. *Качество жизни у больных с нарушениями опорно-двигательного аппарата при первичном гипотиреозе*. В: Материалы III Евразийского конгресса ревматологов. В: Вопросы организации и информатизации здравоохранения, 2016; с. 108-110.
3. Масадьков А.С. *Особенности качества жизни у больных с послеоперационным гипотиреозом*. В: Сибирский онкологический журнал, 2010; № 4(40), с. 51-54.

■ CZU 616.61-002.3

### PIELONEFRITA CRONICĂ: PARTICULARITĂȚI CLINICO-EVOLUTIVE

*Larisa ROTARU<sup>1,2</sup>, Liliانا GROPPA<sup>1,2</sup>, Oxana SÂRBU<sup>1</sup>, Rodica PASCAL<sup>2</sup>, Tatiana RĂZLOG<sup>2</sup>, Costina GROZA<sup>2</sup>, Victoria CROITOR<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>IMSP SCR, Laboratorul de Reumatologie,

<sup>2</sup>USMF Nicolae Testemițanu

### Introducere

Pielonefrita cronică reprezintă o inflamație cronică infecțioasă a sistemului calice-bazinet renal, cu implicarea secundară a țesutului tubulo-interstițial.

### Material și metode

Au fost selectați retrospectiv 50 de pacienți (25 bărbați și 25 femei) din secția de nefrologie a IMSP SCR (2016). 52.0% femei au vârsta 51-60 ani, 32.0% femei – 40-50 ani, 12% – 61-70 de ani, vârsta peste 70 de ani – 4%. Incidența duratei bolii – între vârsta de 6 și 10 ani. Toți pacienții au fost examinați prin metode de cercetare de laborator și instrumentale.

### Rezultate obținute

La femei, HTA gr. I reprezintă 64.0%, iar la bărbați – 36.0%; HTA gr. II la femei este de 60.0%, iar la bărbați – de 40.0%; HTA gr. III la femei este de 76.0%, iar la bărbați – de 24.0%. Urolitiaza – 65.0% la femei și 48.0% la bărbați. Consumul scăzut de lichide: la femei – 14.0%, la bărbați – 28.0%.

Patologii somatice la femei – 8.0%, la bărbați – 16.0%. Malformații congenitale la femei – 13.0%, la bărbați – 8.0%. În etiologie: *E. coli* – 52% la bărbați și 48% femei; *Proteus* – 72% bărbați și 28% femei; *Klebsiella* la bărbați – 64% și la femei – 36%; *P. aeruginosa* la bărbați – 68% și la femei – 32%.

În funcție de fazele evolutive: fază de remisiune la 48.0%, fază de acutizare – 32.0% și fază de remisiune incompletă – 20.0%. În fază de remisiune

sunt 40.0% bărbați, în fază de remisiune incompletă – 32.0% și în fază de acutizare – 28.0% bărbați.

### Concluzii

Dintre factorii predispozanți în apariția PNC, cel mai des întâlnit sunt: nefrolitiaza, atât la femei, cât și la bărbați; aportul scăzut de lichide, patologii somatice și malformațiile congenitale. HTA complică și mai mult evoluția pielonefritei cronice, fiind un factor de risc greu de corijat.

Cei mai frecvenți agenți microbieni întâlniți în etiologia pielonefritei cronice sunt: *E. coli*, *Proteus*, *P. aeruginosa*, *Klebsiella* și *E. fecalis*.

■ CZU 616-002.78+577.161.2

### DETERMINAREA VITAMINEI D LA PACIENȚII CU GUTĂ

*Larisa ROTARU<sup>1,2</sup>, Liliانا GROPPA<sup>1,2</sup>, Lia CHIȘLARI<sup>1</sup>, Eugeniu RUSSU<sup>1</sup>, Ala PASCARI-NEGRESCU<sup>1</sup>, Oxana SÂRBU<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Departamentul Medicină Internă,  
IP USMF Nicolae Testemițanu,

<sup>2</sup>Laboratorul de Reumatologie, IMSP SCR

### Obiectiv

Obiectivele studiului au fost determinarea nivelului de 25-hydroxyvitamină D [25(OH)D] la pacienții cu gută și aprecierea gradului de invaliditate.

### Material și metode

Au fost examinați 110 pacienți cu gută (după criteriile ACR 1987). La 83 a fost diagnosticată gută cronică și la 27 – gută acută. Vârsta pacienților a fost între 21 și 78 de ani. Pacienții au fost supravegheați în perioada 2007-2014. Termenul de gută la bolnavii aflați în studiu a variat de la 1 până la 37 de ani. Toți pacienții au fost examinați, folosind metode de cercetare de laborator și instrumentală.

### Rezultate obținute

Nivelul de 25-hydroxyvitamină D (25(OH)D în ser la pacienții cu gută a fost următorul: vârsta bolnavilor 30-39 de ani – 37-44 ng/mL, vârsta 40-49 de ani – 32-38 ng/mL, 50-59 de ani – 29-34 ng/mL, vârsta de 60-69 ani – 22-28 ng/mL, după 70 de ani – 20-25 ng/mL.

Nivelul de acid uric în ser a fost de 417-1025 mumol/l. Afectarea articulațiilor: articulație I MTF – 102 (92,7%) pacienți; articulație tarsiană – 65 (59%); genunchi – 57 (51,8%); articulații IFD – 54 (49%); cotul – 38 (34,5%) pacienți.

Factori de risc în gută: administrarea diureticelor (79%), afectarea renală (71%), hipertensiunea arterială (69%), obezitatea (BMI > 30 kg/m<sup>2</sup>) (58%), alcoolism (43%) și anamneza agravată (prezența maladiei la alte generații) – 17% pacienți.

## Concluzie

Nivelul de 25-hydroxyvitamin D (25(OH)D în ser la pacienții cu gută este diferit și depinde de vârsta bolnavului, durata maladiei, factorii de risc și sexul bolnavului.

CZU 616.24-002

## PNEUMONIA COMUNITARĂ: ROLUL MARKERILOR BIOLOGICI COMUNI ÎN CONDUITA MEDICALĂ

Doina RUSU<sup>1,2</sup>, Ilie ARAPAN<sup>1</sup>, Zinaida GÎNCU<sup>2</sup>,

<sup>1</sup>Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie Nicolae Testemițanu,

<sup>2</sup>Institutul de Ftziopneumologie Chiril Draganiuc

### Summary

**Community pneumonia: role of biological markers common in medical conduct**

*Community-acquired pneumonia is the most important cause of death in the world, with a lethality index over 35% for all severe forms of the disease. The risk of complications and death is at its peak in the first 24 hours from admission. Thus, multiple clinical scores and laboratory indexes are proposed for diagnosis and estimation of complication risk in the early period*

### Scopul

Scopul studiului a fost analiza rolului unor markeri biologici de „rutină”, recomandați de ghiduri, în diagnosticarea pneumoniei comunitare (PC), în estimarea severității și etiologiei bolii.

### Material și metode

Au fost cercetați 100 de pacienți spitalizați consecutiv în clinica de pneumologie cu PC de gravitate medie (53% cazuri) și severă (47% cazuri), cu vârsta medie de 61 de ani (18–89 ani). Criteriile de diagnostic și investigațiile paraclinice au fost în conformitate cu recomandările Protocolului clinic național. Drept markeri biologici propuși pentru evaluare au fost nivelurile serice ale leucocitelor (L), trombocitelor (Tr), lactatdehidrogenazei (LDH) și proteinei C reactive (PCR).

### Rezultate și discuții

Etiologia PC a fost confirmată în 52% cazuri, fiind dominată de bacterii. Valorile leucocitelor au variat între 0,6–29,0 x 10<sup>9</sup>/l (mediana 9,6), un nivel sporit de L (peste 9 x 10<sup>9</sup>/l) fiind prezent la doar 55% din pacienți. PCR și LDH au fost majorate mai des, în 75% și 63% cazuri respectiv.

Au fost stabilite corelații pozitive semnificative statistic doar între severitatea bolii și valorile L și PCR ( $\varphi=0,330$  și  $\varphi=0,398$  respectiv,  $p<0,01$ ) și între etiologia bacteriană a PC și nivelul sporit al PCR ( $\varphi=0,340$ ,  $p<0,01$ ).

### Concluzii

Leucocitoza și nivelul proteinei C reactive rămân biomarkerii cei mai la îndemână pentru evaluarea sindromului inflamator și a severității pneumoniei comunitare. Nivelul sporit al PCR corelează pozitiv și cu etiologia bacteriană a PC.

Actualmente sunt necesari biomarkeri fezabili pentru diagnosticarea pneumoniei, precizarea etiologiei și estimarea riscului de complicații în perioada timpurie a spitalizării.

CZU: 616.89-008.45/.47-053.9

## CALITATEA VIEȚII PACIENȚILOR VÂRSTNICI CU TULBURĂRI COGNITIVE

Felicia LUPAȘCU-VOLENTIR, Gabriela ȘORIC, A. NEGARĂ,

Laboratorul Științific de Gerontologie, USMF „Nicolae Testemițanu”

### Summary

**Quality of life of elderly patients with cognitive impairments**

*Cognitive impairments in the elderly people are a major problem in complex geriatric assessment. By Box-Plot analysis, the associative links between cognitive impairments and some clinical features of Nottingham score have been established.*

*There is a high dependence between the decline of cognitive function, social isolation, physical ability, energy, which reveals the predictive possibility of high above of clinical manifestations, depending on the cognitive disorders ( $r=0,75^*$ ).*

### Scopul studiului

În acest studiu ne-am propus cercetarea calității vieții pacienților vârstnici cu dereglări cognitive și stabilirea unor corelații asociative.

### Material și metode

Cercetările au fost făcute asupra unui lot de 118 pacienți geriatrici (vârsta cuprinsă între 65 și 89 de ani), fiind examinați în secția de geriatrie al IMSP Spitalul Clinic a Ministerului Sănătății. Examinările bolnavilor s-au efectuat conform unei anchete care a inclus: date sociale, nivelul de studii, evaluarea tulburărilor cognitive (prin scorul *Mini Mintal State Examination*), aprecierea cantitativă a calității vieții (prin testul *Nottingham*), de la 0 la 100.

### Rezultate

Prin analiza Box-Ploturilor s-au stabilit legături asociative între disfuncțiile cognitive și unele trăsături clinice ale scorului *Nottingham*. Există o dependență înaltă între declinul funcției cognitive, izolarea socială, abilitate fizică, energie, ceea ce relevă posibilitatea predictivă a manifestărilor clinice menționate, în funcție de tulburările cognitive ( $r=0,75^*$ ).

### Concluzii

Rezultatele evaluării calității vieții au relevat că cei mai afectați itemi au fost izolarea socială, abilitatea fizică și energia, care permit atât monitorizarea clinică, cât și aprecierea tacticii, dar și a rezultatelor tratamentului.