

**PARTICULARITĂȚILE  
PROCESULUI EPIDEMIC ÎN  
TUBERCULOZĂ  
ÎN RAIONUL ORHEI (2001-2010)**

*Mihai MELNIC,  
Vasile GUȘTIUC, Petru CRISTALOV,  
Centrul de Sănătate Publică, raionul Orhei*

### Summary

#### **Particularities of the epidemic process in case of tuberculosis in Orhei district (2001-2010)**

*Tuberculosis (TB) remains a major problem of public health. In the district Orhei, the morbidity and mortality rates of TB increased with in recent years as compared with 2001. About 65% of sick people - do not work and don't earn any money to live on. There is the phenomenon of "rejuvenating tuberculosis".*

**Key words:** *epidemiological situation, morbidity, epidemic proces.*

### Резюме

#### **Особенности эпидемического процесса при туберкулезе в районе Орхей (2001-2010 г.)**

*Туберкулез остается актуальным вопросом общественного здравоохранения в районе Орхей. Показатели заболеваемости и смертности при туберкулезе выросли по сравнению с 2001 г. Около 65% больных являются лицами без места работы и без средств существования. За последние годы происходит «омоложение» туберкулеза.*

**Ключевые слова:** *эпидемиологическая ситуация, заболеваемость, эпидемический процесс.*

### Introducere

Cunoscută încă de pe timpul faraonilor, tuberculoza rămâne a fi o maladie destul de răspândită, care și în prezent constituie o problemă pentru sănătatea publică la nivel global.

Organizația Mondială a Sănătății (OMS), fiind îngrijorată de răspândirea vertiginoasă a maladiei pe plan mondial, declară în anul 1993 problema tuberculozei drept „*situație excepțională globală*” [2, 4, 5].

Anual la nivel mondial se înregistrează un număr impunător de bolnavi cu diagnosticul TBC. În anul 2009, cele 200 de țări care raportează date OMS au notificat în total 9,4 mil. de cazuri noi de tuberculoză, dintre care 3,3 mil. (33,3%) au fost notificate printre femeii [7].

Tuberculoza constituie o problemă majoră de sănătate publică și pentru Republica Moldova. Numai în perioada 2001-2005 numărul total de cazuri noi și recidive ale tuberculozei a crescut de la 3820 până la 5632. Începând cu anul 2006, numărul de cazuri noi și recidive ale tuberculozei a început să descrească ne semnificativ, drept urmare incidența globală a tuberculozei a demonstrat o tendință de reducere de la 133,9 cazuri înregistrate la 100.000 locuitori în anul 2005 la 116,0 cazuri în anul 2009. Cu toate acestea, incidența globală a tuberculozei este de aproape trei ori mai mare decât media înregistrată în țările din regiunea europeană unde, conform datelor OMS, în anul 2008 se atestau 40,86 cazuri de tuberculoză la 100.000 de locuitori [7].

În ultimii ani, printre bolnavii cu tuberculoză se atestă o frecvență destul de înaltă a pacienților seropozitivi la HIV/SIDA. În urma analizei epidemiologice a morbidității determinate de infecția HIV/SIDA în municipiul Chișinău, pentru perioada 2000-2008 s-a constatat că din 984 de persoane HIV pozitive 215 au progresat la stadiul SIDA, dintre care la 101 bolnavi (47,0%) fiind confirmată infecția mixtă – HIV/TB [3].

A fost stabilit deja faptul că morbiditatea determinată de TBC în mare măsură este condiționată de factorii socioeconomiци, migrația masivă a populației, șomaj, stresul social cronic și prezența unui rezervor masiv de infecție în populația adultă [1, 5, 7].

### Materiale și metode

Datele privind morbiditatea prin tuberculoză evolutivă în raionul Orhei pe parcursul anilor au fost colectate din surse statistice, inclusiv formularele medicale de raportare, din datele fișelor de anchetare epidemiologică a cazurilor de tuberculoză.

La prelucrarea datelor au fost folosite metode de analiză epidemiologică retrospectivă și operativă, metode statistice.

### Rezultate și discuții

De rând cu situația în întregime pe țară, tuberculoza evolutivă, la etapa actuală, este o problemă majoră de sănătate publică și pentru raionul Orhei. Analiza multianuală a morbidității pentru perioada

2001-2010 denotă că indicii epidemiologici principali privind tuberculoza evolutivă în raionul Orhei sunt în creștere.

În această perioadă a avut loc sporirea practic de 2,0 ori a nivelului incidenței globale prin tuberculoză, care a crescut de la 59,8 la 100 mii populație în a. 2001 până la 119,9 în 2010 (figura 1).

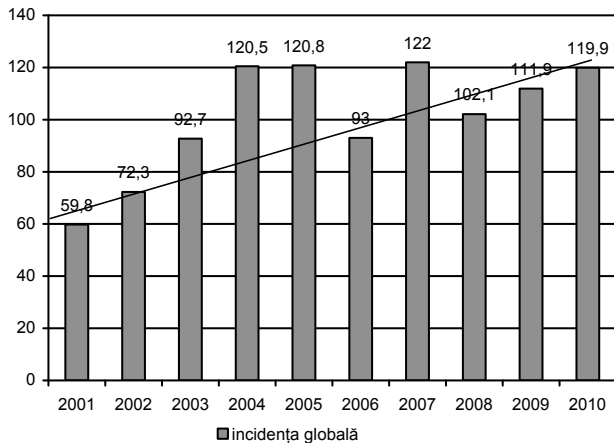


Figura 1. Dinamica incidenței globale prin tuberculoză în raionul Orhei (la 100 mii populație).

Media multianuală a incidenței globale a constituit 100,14 la 100 mii populație și a fost depășită considerabil în anii 2004, 2005, 2007 și 2010.

Conform localizării procesului patologic, constatăm că printre bolnavii de tuberculoză înregistrați în raionul Orhei în anii 2001-2010 predomină localizarea respiratorie a patologiei, cu o pondere de 97,4% cazuri, urmată de tuberculoza extrarrespiratorie cu doar 2,6% din cazurile înregistrate. Din numărul total de cazuri de tuberculoză extrarrespiratorie înregistrate, în 14 cazuri a fost afectat sistemul osteoarticular, în 7 – sistemul limfatic, 5 – aparatul urogenital, 4 – peritoneul și în 3 cazuri – glanda mamară.

În anii de referință, incidența prin tuberculoza organelor respiratorii a avut o tendință de creștere, majorându-se de la 52,59 cazuri la 100 mii populație în anul 2001 până la 88,8 în 2010. Totodată, este stabilită și o creștere a incidenței formelor bacilifere de la 14,4 cazuri la 100 mii populație în 2001 până la 63,5 în 2010.

Dinamica multianuală a incidenței prin tuberculoză cunoaște o avansare continuă a morbidității în perioada 2001-2005, cu o mică descreștere în anul 2006, după care în 2007 este înregistrat nivelul de vârf al morbidității pentru perioada de referință, fiind atins indicele de 107,3 la 100 mii populație, cu o descreștere bruscă în 2008, după ce începe o nouă avansare, care se prelungește și în 2010 (figura 2).

Media anuală a incidenței prin tuberculoza organelor respiratorii în raionul Orhei, pentru perioada de referință, a constituit 81,9‰, fiind mai mică decât media pe republică (89,2‰). Indici superi-

ori pentru indicatorul mediu anual al incidenței sunt stabiliți în dinamică începând cu anul 2005.

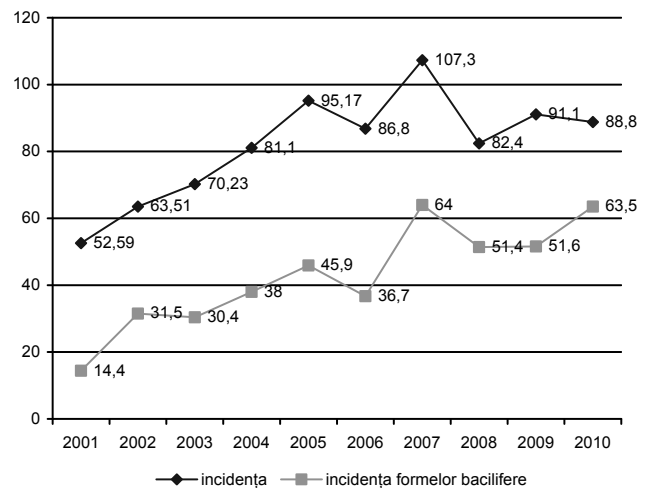


Figura 2. Dinamica incidenței prin tuberculoza organelor respiratorii în raionul Orhei (la 100 mii populație).

Concomitent cu indicatorii incidenței, sunt în creștere și indicatorii prevalenței prin tuberculoză. Având un caracter ondulator, prevalența prin TBC s-a majorat de la 128,0 cazuri la 100 mii populație în 2001 până la 148,5 în 2010. Prevalența formelor bacilifere în această perioadă a crescut de la 78,8 până la 113,5 cazuri la 100 mii populație respectiv.

Media multianuală a prevalenței prin tuberculoză pentru anii 2001-2010 constituie 125,7 cazuri la 100 mii populație și a fost depășită considerabil în anii 2004 (151,2‰), 2005 (136,9‰), 2009 (138,9‰) și 2010 (148,5‰).

Pe parcursul anilor de referință (2001-2010), în raion au decedat din cauza tuberculozei organelor respiratorii 260 de bolnavi. Mortalitatea prin TBC având o tendință de creștere, s-a majorat de la 12,3 cazuri la 100 mii populație în anul 2001 până la 15,8 în anul 2010. Media anuală a mortalității prin tuberculoză în raion având valoarea de 20,2‰, a fost depășită în anii 2003-2005, 2007 și 2009 (figura 3).

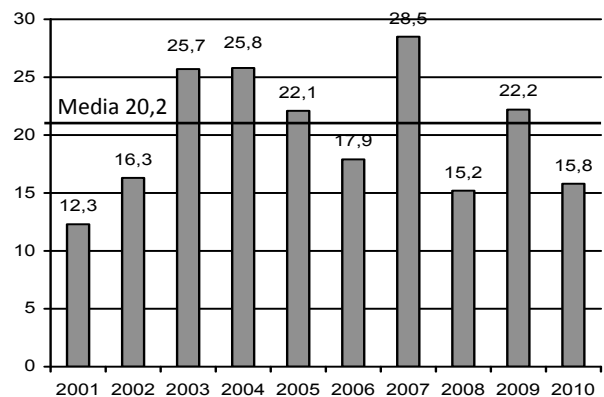


Figura 3. Dinamica mortalității prin tuberculoza organelor respiratorii în raionul Orhei (la 100 mii populație).

Evoluția în dinamică a acestui indicator se datorează în mare parte depistării tardive și chiar postmortem a cazurilor de boală, alimentației insuficiente a majorității bolnavilor la etapa de ambulatoriu; prezenței unor patologii concomitente.

Printre bolnavii decedați de TBC, 83,9% persoane erau în vârstă aptă de muncă. Vârsta medie a persoanelor decedate de tuberculoză în perioada 2001-2010 este de 48 de ani. Însă în anii 2009-2010 este atestată o întinerire considerabilă a vârstei bolnavilor decedați comparativ cu media multianuală și începutul perioadei de observație, constituind 44,2 și 44 de ani respectiv, comparativ cu 53,3 de ani în anul 2001 (vezi tabelul).

*Vârsta medie a persoanelor decedate de tuberculoză în raionul Orhei în perioada 2001-2010*

Anii	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Vârsta medie (ani)	53,3	44,8	50,3	50,5	49,3	48,3	47,4	48,3	44,2	44,0

În perioada de referință, în raion au fost înregistrate 6 cazuri de TBC printre persoanele cu infecția HIV/SIDA, constituind o pondere de 8,9% din numărul total al pacienților cu HIV/SIDA (67 la număr) aflați la evidență. Cazuri mixte HIV/TB au fost înregistrate în anii 2004, 2005, 2007-2010. În patru cazuri infecția mixtă HIV/TB s-a soldat cu decesul bolnavului.

Pe parcursul ultimilor ani, contrar prevederilor *Programului național de profilaxie și combatere a tuberculozei pentru anii 2006-2010*, nu s-a produs reducerea și stabilirea la un nivel de sub 5% a indicelui tuberculozei multidrog-rezistente printre cazurile noi de tuberculoză, ultimul constituind în anul 2007 – 13,6%, 2008 – 11,9%, 2009 – 8,4%, 2010 – 11,6%.

Studiind morbiditatea multianuală prin prisma mediului de reședință a bolnavilor, s-a stabilit că 29,6% din cazuri revin populației urbane și 70,4% – populației rurale. Ponderea morbidității prin TBC după sexe constituie 67,9% bărbați și 32,1% femei.

S-a constatat și faptul că cazurile de tuberculoză se înregistrează pe parcursul anului întreg, nefiind caracteristică o sezonalitate pronunțată, înregistrându-se în medie câte 8,33% pe lună, cu cele mai mari abateri în martie (9,9%) și cele mai mici în noiembrie (7,04%).

Analizând structura morbidității prin tuberculoză conform grupelor de vârstă, s-a constatat că această maladie afectează toate grupele de vârstă, inclusiv copiii și bătrânii. Repartizarea pacienților conform grupelor de vârstă se prezintă în felul următor: 0-17 ani – 6,1%; 18-29 ani – 21,5%; 30-39 ani – 20,2%; 40-49 ani – 27,5%; 50-59 ani – 17,7%; 60 și mai mulți ani – 7,0%.

După structura socială a pacienților, se evidențiază că 64,9% din cazurile de TBC revin persoanelor care nu sunt încadrate în câmpul muncii. Pe locul doi se plasează persoanele încadrate în câmpul muncii (14,3%), urmate de pensionari (8,1%), invalizi (6,9%), studenți (0,9%), elevi (2,3%) și copiii de vârstă preșcolară (2,6%).

Agravarea situației epidemiologice este determinată de înrăutățirea nivelului de trai al populației, creșterea șomajului, activizarea proceselor migratoare, numărul considerabil de familii social vulnerabile (părinți cu etilism cronic, condiții sanitaro-igienice nesatisfăcătoare, persoane eliberate din penitenciare).

## Concluzii

Morbiditatea generală a populației din raionul Orhei determinată de tuberculoză este în continuă creștere, concomitent fiind în creștere și mortalitatea prin această infecție, inclusiv în grupele de vârstă aptă de muncă. Cel mai frecvent se îmbolnăvesc de tuberculoză persoane fără loc permanent de muncă și fără surse de existență.

## Bibliografie

1. Ceban Z., Savca L., Cetulean M., Cebotari I., Coroi Z., *Particularitățile procesului epidemic în tuberculoză în municipiul Chișinău*, în *Materialele Conferinței Profilaxia maladiilor – Garanția sănătății*, Chișinău, 2007, p. 158.
2. Ceban Z., Savca L., Cetulean M., Cebotari I., Rîbac L., Tinta N., Mânăscuță T., *Unele aspecte epidemiologice ale morbidității prin tuberculoză în municipiul Chișinău*, în: *Materialele Congresului VI al igieniștilor, epidemiologilor și microbiologilor din R. Moldova*, vol. II: *Epidemiologia și microbiologia*. Chișinău, 2008, p. 86.
3. Docova Alina, Ceban Zinaida, *Unele aspecte epidemiologice ale infecției HIV/SIDA și ale tuberculozei evolutive*, în: *Materialele Conferinței CMP Chișinău: trecut, prezent și viitor*, Chișinău, 2009, p. 200.
4. Gaisan N., Apostolova L., Hadjioglo N., Șapareț V., *Evaluarea procesului epidemic la tuberculoză în raionul Cahul în anii 1998-2007*, în *Materialele Congresului VI al igieniștilor, epidemiologilor și microbiologilor din R. Moldova*, vol. II, *Epidemiologia și microbiologia*, Chișinău, 2008, p. 91.
5. Ghid *Controlul tuberculozei în cadrul strategiei DOTS*, Chișinău, 2008, 141 p.
6. *Global tuberculosis control*. WHO report, Geneva, 2010, 218 p.
7. Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 1171 din 21.12.2010 *privind aprobarea Programului național de control al tuberculozei pentru anii 2011-2015*.

Prezentat la 6.02.2012.

**Mihai Melnic** – medic-epidemiolog, CSP Orhei, tel. (235) 25325  
e-mail: csporhei@mednet.md