

## INVESTIGAREA MODULUI DE TRANSMITERE NOSOCOMIALĂ A VIRUSULUI HEPATITEI C ÎNTR-UN FOCAR EPIDEMIC

*Irina BRUMBOIU, Giordiana HĂȚU, Ioan BOȘȘAN*  
Universitatea de Medicină și Farmacie  
*Iuliu Hațieganu, Cluj-Napoca*

**Obiective.** Epidemiologia infecției cu virusul hepatitei C (VHC) fiind parțial cunoscută, în acest studiu am urmărit să stabilim modalitățile de transmitere nosocomială a VHC, într-o secție de terapie intensivă, în urma semnalării unui focar epidemic.

**Metode.** În vederea identificării modalității de transmitere nosocomială, am realizat o anchetă în secția de terapie intensivă privind condițiile igienice și o anchetă caz-cohortă, în care martorii cazurilor cu hepatită C acută nosocomială au fost pacienți spitalizați concomitent în aceeași secție. Măsurarea riscului s-a făcut prin odds ratio, folosind programul statistic *EpiInfo* 2002.

**Rezultate.** Celor 8 cazuri cu hepatită C nosocomială li s-au identificat 4 martori pereche pentru fiecare caz, având aceeași vârstă, sex și spitalizare concomitentă. Dintre manevrele parenterale, administrarea perfuziei a creat un risc de 2,3 (IC95%: 0,34-21,1) ori mai mare de transmitere nosocomială față de cei cărora nu li s-a efectuat perfuzie. Nu s-au asociat transmiterii nosocomiale administrarea tratamentului antibiotic, recoltarea de sânge, puncția lombară sau sondajul vezical. Evaluând contaminarea mediului, prin testul Adler, s-a evidențiat prezența urmelor invizibile de sânge pe suprafața curată a mesei de lucru, mănuși și alte articole medicale manevrate de personalul medical.

**Concluzii.** Transmiterea nosocomială s-a realizat prin perfuziile efectuate, din cauza manevrării materialelor sterile pe masa de lucru contaminată și mănușile contaminate.

## STUDIUL RETROSPECTIV AL MORBIDITĂȚII PRIN INFECȚII NOSOCOMIALE LA PACIENȚII DE PROFIL CHIRURGICAL DIN MUN. CHIȘINĂU

*Angela PARASCHIV<sup>1</sup>, Constantin RÎMIȘ<sup>2</sup>,  
Parascovia DODIȚA<sup>2</sup>, Elena BALAN<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>USMF N. Testemițanu,

<sup>2</sup>Centrul de Sănătate Publică, mun. Chișinău

**Actualitatea temei.** Infecțiile nosocomiale (IN) au devenit o problemă medicală, socială și economică, determinată de frecvența lor sporită și consecințele grave pe care le provoacă. În ultimul secol, în legătură cu dezvoltarea impetuoasă tehnico-științifică și creșterea instituțiilor medico-sanitare de mari proporții,

în care sunt concentrați un număr mare de pacienți cu statut imun diminuat, apar condiții prielnice de dezvoltare a infecțiilor nosocomiale. În Republica Moldova infecțiile nosocomiale sunt apreciate ca una dintre cele 10 probleme prioritare pentru sănătatea publică. În patologia nosocomială la etapa actuală domină infecțiile septico-purulente care constituie circa 85% (V. Prisacari, 2005).

**Obiectivele** studiului vizează determinarea nivelului morbidității prin infecții nosocomiale septico-purulente la pacienții cu profil chirurgical în baza datelor oficiale, înregistrate la Centrul de Sănătate Publică din mun. Chișinău. Totodată, vor fi determinate particularitățile de manifestare a procesului epidemic în funcție de unii factori de risc determinați pe parcursul perioadei de studiu.

**Materiale și metode.** Studiul epidemiologic retrospectiv a fost efectuat în baza dărilor de seamă ale Centrului de Sănătate Publică din mun. Chișinău pentru anii 2004-2011. A fost analizată morbiditatea prin infecții septico-purulente nosocomiale la pacienții de profil chirurgical, înregistrați oficial la CSP Chișinău în această perioadă. Pentru determinarea particularităților de evoluție a procesului epidemic în infecțiile septico-purulente nosocomiale, a fost aplicat studiul epidemiologic longitudinal de cohortă.

**Rezultate obținute.** Studiul epidemiologic retrospectiv pentru anii 2004-2011 denotă o tendință de scădere a morbidității de la 5,6 la 1000 operați înregistrați în anul 2004 până la 2,3 la 1000 operați înregistrați în anul 2011. Este de menționat că până în prezent nivelul înregistrat al morbidității prin ISPN nu reflectă situația reală și este subapreciată datorită nediagnosticării și nedeclarării tuturor cazurilor de ISPN. Acest fapt a fost determinat și în rezultatul studiului efectuat de Prisacari V. ș. a. (2009), care reflectă situația reală evaluată prin metoda activă de determinare a ISPN înregistrate în staționarele de profil chirurgical. Studiul a demonstrat că morbiditatea reală în staționarele chirurgicale constituie 83,16 cazuri la 1000 operați. Pe parcursul anului 2011, cele mai multe cazuri de ISPN au fost declarate de Institutul FP Ch. Draganiuc, constituind 25,6 la 1000 operați în comparație cu anul 2010, când au fost declarate 6,7 cazuri la 1000 operați. Este de menționat faptul că au fost înregistrate instituții care pe parcursul a 2 ani nu au declarat nici un caz de ISPN, cum ar fi Institutul Cardiologic. SCR de copii E. Coțaga pe parcursul anului 2011 nu a declarat nici un caz de ISPN. De asemenea, 7 clinici chirurgicale private din mun. Chișinău n-au declarat nici un caz de ISPN pe parcursul anului 2011.

Fenomenul de dosire și neînregistrare a IN nu contribuie la conștientizarea problemei, la consta-

tarea pagubei economice, sociale și morale pricinuite de IN. Majoritatea complicațiilor septico-purulente se manifestă prin plagă supurată, alcătuind 40,1% din morbiditatea generală. Totodată, au fost determinate abces postoperator (19,9%), pneumonii și bronhopneumonii (6,7%), peritonite (3,9%), flegmon (9,6%), endometrite și epididemite (6,6%), infecția osteomielitică și osteite (7,8%), meningoencefalite purulente și mediastenite (câte 1,8% fiecare) și alte infecții (1,8%). Mai frecvent au fost determinate complicații la a 10-a zi și mai mult după intervenție – 107 cazuri (57,5%), la a 5-9-a zi – 57 (30,7%) și în primele 4 zile – 21 cazuri (11,8%). În funcție de vârstă, se constată o morbiditate mai înaltă la pacienții de vârstă activă (50-59 de ani), fapt determinat de numărul mai mare de traumatisme înregistrate la această categorie de vârstă.

**Concluzii.** ISPN continuă să fie o problemă medico-socială prioritară pentru Republica Moldova. Fenomenul de dosire a cazurilor de ISPN duce nemijlocit la subaprecierea situației reale și, respectiv, la diminuarea eficacității măsurilor antiepidemice aplicate pentru combaterea acestor maladii.

#### UNELE PARTICULARITĂȚI EPIDEMIOLOGICE ALE MORBIDITĂȚII PRIN INFECȚII SEPTICO-PURULENTE NOSOCOMIALE, DETERMINATE LA LĂUZE ȘI NOU-NĂSCUȚI

Angela PARASCHIV<sup>1</sup>, Constantin RÎMIȘ<sup>2</sup>,  
Parascovia DODIȚA<sup>2</sup>, Elena BALAN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>USMF N. Testemițanu, <sup>2</sup>Centrul de Sănătate Publică din mun. Chișinău

**Actualitatea temei.** Printre staționarele medicale de diferit profil, maternitățile se consideră instituții cu risc sporit de îmbolnăvire prin ISP nosocomiale. Infecțiile la gravide, lăuze și nou-născuți constituie o parte semnificativă a infecțiilor nosocomiale (IN). Conform unor studii speciale, infecțiile nosocomiale se dezvoltă de la 10,0-18,0% până la 27,8 – 35,5% din numărul de nou-născuți și la 6,0-9,9% din lăuze. Totodată, în Federația Rusă, conform datelor oficiale, frecvența IN la nou-născuți (anul 2000) constituie numai 0,66% sau 6,6 la 1000 copii născuți vii, iar conform datelor lui Исаев H.B. (2003), nivelul morbidității dosite la nou-născuți și lăuze constituie respectiv 34,9 și 72,5 cazuri la 1000 pacienți.

**Obiectivele** studiului vizează determinarea nivelului morbidității prin infecții nosocomiale septico-purulente (INSP) înregistrate în maternități în baza datelor oficiale înregistrate la Centrul de Sănătate Publică, mun. Chișinău. Totodată, vor fi determinate particularitățile de manifestare a procesului epide-

mic în funcție de unii factori de risc determinați pe parcursul perioadei de studiu.

**Materiale și metode.** Studiul epidemiologic retrospectiv a fost efectuat în baza dărilor de seamă efectuate de către Centrul de Sănătate Publică din mun. Chișinău pentru anii 2004-2010. A fost analizată morbiditatea prin infecții septico-purulente nosocomiale, determinată în maternități și înregistrată oficial la CSP din Chișinău în această perioadă. Pentru determinarea particularităților de evoluție a procesului epidemic au fost aplicate studii epidemiologice tradiționale de analiză statistică.

**Rezultate obținute.** Dinamica multianuală a morbidității prin ISPN la lăuze este în continuă creștere de la 5,8 la 1000 nașteri înregistrate în anul 2004 până la 13,8 la 1000 nașteri în anul 2010. Aceeași situație este determinată și pentru nou-născuți, morbiditatea fiind în creștere de la 2,2 la 1000 nou-născuți în anul 2004 până la 4,2 la 1000 nou-născuți înregistrată în 2010. Acest fapt este determinat de ameliorarea situației la capitolul înregistrării și raportării cazurilor de ISPN. Incidența morbidității prin ISPN în maternități diferă și este direct proporțională cu principiile generale de organizare a serviciilor maternității, atitudinea și responsabilitatea diagnosticării și raportării depline a cazurilor de ISPN. Un nivel mai scăzut de înregistrare și declarare a cazurilor de ISPN este determinat în ICȘDOSMC. Astfel, din 5466 nou-născuți vii pe parcursul anului 2010 au fost raportate doar 10 cazuri de complicații nosocomiale. În Materinitatea municipală nr. 2 au fost raportate 17 cazuri la lăuze și 7 cazuri la nou-născuți, la SCM nr. 1 – 128 cazuri la lăuze și 48 la nou-născuți.

ISPN mai frecvent s-au manifestat clinic prin endometrite după cezariene, constituind 41 cazuri (14,1 la 1000 operații), endometritele după naștere – 156 cazuri (10,2 la 1000 operații), supurarea plăgii după cezariană – 4 cazuri (1,4‰), infectarea plăgii perineului – 7 cazuri (2,4‰), pneumonie – 1 caz (0,006‰). La nou-născuți manifestările clinice au fost cauzate, în majoritatea cazurilor, de afecțiuni ale sistemului respirator – 16 cazuri (1,1‰), determinate de traheobronșită și pneumonie. Totodată, incidența este în scădere comparativ cu anul 2009, când incidența prin traheobronșită a constituit 1,5‰.

Este de menționat faptul că a crescut morbiditatea prin pneumonii la nou-născuți – de la 0,1‰ în anul 2008 până la 1,1‰ în 2010. Omfolitele au fost înregistrate în 15 cazuri (0,5‰), conjunctivite – 12 cazuri (0,7‰), infecția tegumentelor (0,9‰) și abces posinfectabil – câte 1 caz (0,06‰). Examinarea microbiologică a conținutului ISPN la lăuze s-a efectuat în 94,8% din cazurile înregistrate, iar la nou-născuți – în 81,5% din totalul cazurilor atestate la CSP din mun. Chișinău. ISPN atât la lăuze, cât și la