

responsabilitate redusă față de societate. În marea lor majoritate, anume aceste persoane servesc drept sursă de infecție pentru cei din anturajul lor.

Indicatorii înalți ai mortalității în anii 2007-2010 sunt legați de numărul deceselor bolnavilor din penitenciarul nr. 17 din or. Rezina (anual se înregistrează 9-10 decese), care sunt concentrați aici din toate raioanele țării.

Situația epidemiologică prin tuberculoză în raionul Rezina rămâne a fi nefavorabilă, indusă de criza social-economică și migrația masivă a populației. Principala metodă de combatere a tuberculozei este sporirea gradului de vigilență a lucrătorilor din medicina primară în depistarea și tratamentul timpuriu al bolnavilor.

Depistarea pasivă, care include examinarea radiologică a adulților și a tuturor persoanelor din grupele de risc sporit de îmbolnăvire, rămâne a fi de bază. Pentru copii se recomandă testarea tuberculinică, cu radiografia toracică la necesitate. De menționat că în raionul Rezina grupele cu risc major sunt examinate în 95,0% cazuri.

În același timp, pericolul epidemiologic în focarele de tuberculoză depinde de gradul eliminării bacililor, precum și de un șir de factori favorabili sau agravanți ai situației epidemiologice. De menționat că toate focarele epidemice au fost vizitate de către medicii de familie / asistenții medicului de familie, pulmonolog și epidemiolog / asistentul medicului-epidemiolog. La determinarea sursei de infecție în hotarele focarului s-a ținut cont nu numai de contactații din familie, ci și de relațiile de rudenie, vecinătate etc.

Concluzionând, considerăm că particularitățile procesului epidemic prin tuberculoză, în mare măsură, sunt determinate de nivelul scăzut de trai și de pregătire socială a populației. Au influență esențială respectarea condițiilor de tratament și acumularea unui număr impunător de bolnavi cu forme multidrogezistete.

Este evidentă necesitatea eficientizării depistării active a bolnavilor cu tuberculoză, ce ar diminua numărul bolnavilor cu forme distructive etc. În același timp, considerăm că iradicarea tuberculozei poate fi obținută printr-o coordonare corectă, la nivel raional, a activităților de control al tuberculozei și prin rezolvarea principalelor probleme socioeconomice.

UNELE ASPECTE EPIDEMIOLOGICE ALE MORBIDITĂȚII PRIN TUBERCULOZĂ ÎN RAIONUL VULCĂNEȘTI

Gheorghe GHEȚOI,

Centrul de Sănătate Publică Vulcănești

Introducere. Caracterizată printr-o morbiditate și mortalitate crescute, dar și prin costuri socioeconomice ridicate, tuberculoza constituie unul dintre obiectivele principale de combatere pe plan mondial și o problemă primordială de sănătate publică.

Din punctul de vedere a ritmului de creștere a incidenței, situația epidemiologică este critică în 16 țări (inclusiv Republica Moldova) din 51 de state care fac parte din Regiunea Europeană a OMS.

Material. Pentru evaluarea situației epidemiologice și determinarea particularităților epidemiologice ale morbidității prin tuberculoză în raionul Vulcănești, au fost folosite dările de seamă privind îmbolnăvirile prin tuberculoză din ultimii 10 ani (2003-2012).

Rezultate. În urma analizei retrospective, s-a constatat, că tuberculoza, pe parcursul ultimilor ani, se află în descreștere, cu o intensificare a incidenței în anii 2007 și 2008.

Cauzele principale de răspândire a acestei infecții sunt: diminuarea esențială a nivelului de trai al populației în condițiile dificile socioeconomice actuale, nivelul scăzut de pregătire socială a populației, finanțarea insuficientă a programelor naționale și teritoriale de profilaxie și combatere a tuberculozei. Acestea și alte cauze au dus la agravarea situației epidemiologice în țară și în teritoriu.

Media anuală a incidenței prin tuberculoză activă (caz nou) este de 38,4 cazuri la 100 mii de populație și este cu 35,6% sau de 2,8 ori mai joasă decât media pe R. Moldova, care alcătuiește 107,7 la 100 mii populație.

Prevalența prin tuberculoză constituie 76,13 cazuri la 100 mii populație, în republică fiind de 148,9 la 100 mii locuitori. După cum se vede pe parcursul ultimilor 3-4 ani, prevalența prin tuberculoză în raionul Vulcănești are o tendință de creștere.

Morbiditatea prin tuberculoză a organelor respiratorii cu forme bacilare în raionul Vulcănești variază de la 30,9‰ până la 25,7‰, iar media anuală este de 32,6‰.

Prevalența prin tuberculoză a organelor respiratorii (forme bacilare) variază de la 42,6‰ în anul 2003 până la 34,3‰ în anul 2012, media anuală fiind de 44,07‰.

Mortalitatea prin tuberculoză variază pe ani și este cuprinsă între valorile 11,6‰ și 4,3‰.

Media anuală a mortalității prin tuberculoză în raionul Vulcănești constituie 10,8‰ și este cu 39,6% sau de 1,57 ori mai joasă decât media pe republică (17,9‰).

Morbiditatea prin tuberculoză la copii rămâne înaltă și constituie 5,2% din cazurile noi depistate. În morbiditatea generală prin tuberculoză predomină persoanele apte de muncă (86%).

Ponderea îmbolnăvirilor prin tuberculoză în funcție de sexul persoanei constituie 16% la femei și 84% la bărbați.

Analiza spectrului social al bolnavilor prin tuberculoză arată că numai 27% din bolnavi sunt angajați în câmpul muncii, pe când persoanele neîncadrate în câmpul muncii constituie 54%; pensionari – 10%; invalizi – 5%; studenții și elevii – 4%. Așadar, preponderent se îmbolnăvesc de tuberculoză persoanele fără loc de muncă permanent și fără surse materiale de existență.

Gh. Ghețoi, medic-epidemiolog,
email: cspvl@mail.ru;
tel. 0293-3-63-10, 069473402

UNELE PARTICULARITĂȚI EPIDEMIOLOGICE ALE INFECȚIEI MIXTE HIV/TBC ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU

Andrei ROȘCA¹, Ion VLAS¹, Vasile POPA²,

¹Centrul de Sănătate Publică Municipal Chișinău,

²IMSP Spitalul Clinic Municipal Chișinău de
Ftiziopneumologie

Actualitatea temei. Studiile statistice au demonstrat că, odată cu debutul epidemiei HIV/SIDA, a sporit esențial și numărul cazurilor de tuberculoză în lume. Dacă riscul dezvoltării tuberculozei la persoanele neinfectate cu virusul HIV și infectate cu *Mycobacteria tuberculosis* se estimează doar la 5% pe parcursul întregii vieți, atunci riscul dezvoltării tuberculozei la persoanele infectate cu HIV este de 8-10% anual.

Tuberculoza constituie și cauza principală de deces al persoanelor HIV pozitive în lume – o treime din cele circa 36 milioane de persoane cu HIV/SIDA din lume sunt coinfectate cu bacilul tuberculos (Б. И. Кочетов, 1991).

Materiale. În studiu au fost incluse 110 persoane cu infecția HIV în stadiul SIDA, inclusiv 61 de pacienți cu infecție mixtă SIDA/TBC, înregistrate în municipiul Chișinău în perioada 2008-2012.

Rezultate. În urma analizei epidemiologice a cazurilor de infecție HIV/SIDA, s-a constatat că în mun. Chișinău, în perioada 2008-2012, s-au înregistrat 457 de cazuri noi de infecție HIV, 110 (24%) dintre ele au progresat spre stadiul SIDA. Infecția mixtă HIV/TBC a fost depistată la 61 de persoane (55,4%), din acestea 32 (52,4%) au decedat.

Din numărul total de persoane cu infecție mixtă HIV/TBC, 38 (62,3%) sunt bărbați și 23 (37,7%) – femei. Contingentele predominante de vârstă constituie 20-30 ani (43,6%) și 31-40 ani (56,4%).

Tuberculoza ocupă primul loc printre infecțiile oportuniste asociate cu SIDA (55,4%), pe locul doi se plasează candidoza (21%). Majoritatea persoanelor seropozitive la HIV (78,7%) contractează tuberculoza pe parcursul primului an de la depistarea infecției HIV, în următorii doi ani – 18,0%.

Din 32 de decese ale pacienților cu SIDA înregistrate pe parcursul anilor 2008-2012, 23 (71,8%) au decedat din cauza tuberculozei. Astfel, tuberculoza se situează pe primul loc printre cauzele de deces al pacienților cu SIDA. Pe locul doi se situează candidoza (18,8%), urmată de sindromul de istovire HIV (9,4%).

Astfel, se impune necesitatea intensificării, la toate nivelurile, a activităților de depistare, diagnosticare a infecției mixte HIV/TBC, de inițiere și efectuare timpurie a tratamentului antituberculos și a terapiei antiretrovirale a persoanelor cu HIV/TBC.

PEISAJUL MICROBIAN AL INFECȚIILOR RESPIRATORII ȘI REZISTENȚA LOR LA ANTIBIOTICE ÎN RAIONUL SOROCA (ANII 2008-2012)

Liliana LOZAN,

Olesea ȚURCAN, Ilona BOLDESCU,

Centrul de sănătate publică Soroca

Introducere. Antibio rezistența este o problemă globală și extrem de actuală pentru sănătatea publică. Una dintre măsurile de prevenire a ei este circuitul de antibiotice și determinarea rezistenței microorganismelor față de ele. Morbiditatea prin maladiile căilor respiratorii superioare ocupă primul loc în patologia umană. În fiecare an, circa 4500 persoane din raionul Soroca se îmbolnăvesc de infecții respiratorii, dintre care 45-60% sunt copii.

Cunoscând faptul că agenții patogeni ai acestor infecții sunt nu numai virusurile, dar și bacteriile, și candidale, este necesar să cunoaștem concret agentul cauzal și sensibilitatea lui la antibiotice, pentru un tra-