

distribuției teritoriale, caracteristicile demografice și dinamica principalilor indici epidemiologici.

**Rezultate.** Analiza datelor existente a pus în evidență diferențe semnificative a principalilor indici epidemiologici în diferite teritorii ale RM. Creșterea continuă, pe parcursul ultimilor ani, a incidenței cazurilor de tuberculoză multidrogezistentă a înregistrat ritmuri diferite în raioanele republicii, în unele teritorii acestea având un trend invers celui al tuberculozei sensibile. Pe parcursul perioadei analizate, în structura morbidității și mortalității prin tuberculoză au predominat persoanele tinere apte de muncă, o cotă semnificativă dintre acestea revenindu-le femeilor în vârstă reproductivă. Dinamica principalilor indicatori epidemiologici ai infecției tuberculoase, în ultimii ani, este una mult prea lentă pentru asigurarea unui control eficient al tuberculozei, în țară s-a înregistrat chiar o ușoară dinamică pozitivă a acestora.

**Concluzii.** Tuberculoza rămâne o problemă majoră de sănătate publică. Diferențele principalilor indicatori epidemiologici ai infecției tuberculoase în diferite regiuni ale republicii sugerează necesitatea abordării diferite a măsurilor de control al tuberculozei în diferite teritorii, cu focalizarea în special pe cele cu o povară maximă a tuberculozei.

## PNEUMONIILE SEVERE LA PACIENȚII CU GRIPA 2009 A(H1N1): PERSPECTIVĂ CLINICO-RADIOLOGICĂ

Botnaru V.<sup>1</sup>, Chesov D.<sup>1</sup>, Rusu Doina<sup>1</sup>,  
Brocovschi Victoria<sup>2</sup>,  
<sup>1</sup>Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”,  
<sup>2</sup>USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău,  
Republica Moldova

**Summary.** *WHO experts consider that influenza virus 2009 A H1N1 will continue to be the most frequent isolated viral type during influenza seasons of following 2-3 years. Thus summarizing of the clinico-radiological features of sever pneumonia associated with 2009 A H1N1 infection, presents a practical importance for the management of these patients during the next following periods.*

**Actualitate.** Experții OMS consideră că tipul grpipal 2009 A H1N1 va continua să domine în sezonul gripal din următorii 2-3 ani. Astfel, sumaarea particularităților evoluției clinico-radiologice a complicațiilor severe ale infecției 2009 A H1N1, inclusiv a pneumoniilor, este deosebit de importantă pentru managementul acestor bolnavi în perioadele imediat următoare.

**Scopul lucrării:** evaluarea particularităților de evoluție clinică și a dinamicii modificărilor radiologice ale pneumoniilor la pacienții cu gripă pandemică 2009 AH1N1.

**Material și metode.** Au fost analizate datele clinico-radiologice la interanre și dinamica acestora 75 de pacienți cu gripă 2009 A, complicată cu pneumonie cu evoluție severă. Lotul studiat a fost divizat în două grupuri de pacienți: grupul 1 (47) – pacienți cu insuficiență respiratorie acută (IRA) care nu au necesitat ventilație mecanică, grupul 2 (28) – bolnavi cu IRA care au necesitat ventilație mecanică.

**Rezultate.** Simptomul clinic de bază care diferențiază grupuri studiate a fost dispneea. Cele mai frecvente complicații la pacienții studiați au fost SDRA și sepsisul. 16 bolnavi din grupul 2 au decedat, letalitatea în lotul de studiu constituind 21,3 % (16/75). Tabloul radiologic al grupului 2 de studiu a fost dominat de opacități de tip alveolar, cu o distribuție mai extinsă a acestora comparativ cu grupul 1, în care predominante sunt modificările de tip sclă mată și cele reticulare. La supraviețuitorii din grupul 2 s-a înregistrat o dinamică radiologică mai trenantă, comparativ cu pacienții din grupul 1. La o doime dintre aceștia persistența modificărilor radiologice restante a fost înregistrată la un termen de 3-6 luni.

**Concluzii.** Pneumoniile asociate gripei 2009 A H1N1 pot avea o evoluție deosebit de gravă, asociată cu o rată semnificativă a letalității. La unii supraviețuitori dinamica ameliorării clinico-radiologice înregistrează tempouri foarte lente.

## PROFILUL MICROBIOLOGIC ȘI ANTIBIOREZISTENȚA ÎN PNEUMONIILE NOSOCOMIALE LA NIVELUL INSTITUȚIEI MEDICALE REPUBLICANE

Botnaru V.<sup>1</sup>, Toma Cristina<sup>2</sup>, Rusu Doina<sup>1</sup>,  
Munteanu Oxana<sup>2</sup>, Brocovschi Victoria<sup>2</sup>,  
<sup>1</sup>IMSP Institutul de Ftiziopneumologie „Chiril Draganiuc”,  
<sup>2</sup>USMF „N. Testemițanu”, Chișinău,  
Republica Moldova

**Summary.** *Inappropriate antimicrobial therapy is a major risk factor for high mortality among the patients with nosocomial pneumonia. The initial empiric therapy recommendations require modification based on knowledge of the main pathogens and local patterns of antibiotic resistance which are specific for different clinical departments.*

**Introducere.** Terapia inadecvată crește mortalitatea și durata spitalizării la pacienții cu pneumonii nosocomiale (PN). Rezistența agenților patogeni la preparatele antibacteriene este una dintre cauzele răspunsului nefavorabil la tratament. Schemele de terapie propuse de ghidurile internaționale în vigoare poartă mai mult un caracter de recomandare, deoarece profilul microbiologic și antibio rezistența diferă în funcție de regiune și de profilul spitalului.