

47,5% dintre tinerii participanți la studiu consumă produse fast-food de 3-4 ori pe săptămână.

La nivel național, studiile din 2010 arată că 14-26% dintre tineri mănâncă săptămânal în unități fast-food, frecvența consumului ajungând și la 5-7 ori pe săptămână [2]. Tinerii preferă acest tip de mâncare datorită gustului deosebit de plăcut. În plus, prețul convenabil, lipsa de timp, comoditatea sunt alți factori care-i determină să aleagă astfel de produse. Însă nu tot ce e gustos e și sănătos, mai ales în cazul unui consum frecvent.

Comportamentul alimentar legat de consumul produselor tip fast-food s-a modificat sub influența programelor educaționale în cazul a 42 de persoane, reprezentând 26,25% din total.

Concluzii

Datorită programelor educaționale, peste 60% din participanții la studiu consideră că au făcut câteva modificări în ceea ce privește alimentația. E drept că cele mai multe schimbări au fost minore, dar și acestea sunt importante, având în vedere faptul că bolile civilizației moderne sunt legate de alimentație. În plus, statisticile Organizației Mondiale a Sănătății arată că anual 14 milioane de oameni mor din cauza unei alimentații dezechilibrate.

Dacă ținem cont de faptul că la aceeași persoană se asociază mai multe comportamente de risc, putem spune că impactul asupra sănătății este semnificativ, iar modificarea comportamentului apare ca necesară.

Pentru a fi mai eficiente, programele educaționale trebuie intensificate și trebuie să vizeze atât adulții, cât și copiii, pentru că obiceiurile alimentare odată formate sunt greu de schimbat, mai ales când vine vorba de "ceva bun".

Bibliografie

1. UNICEF Report Card 11: *Child well-being in rich countries 2009-2010*.
2. HBSC – *Health Behavior in School-aged Children: healthy eating habits and physical activity*. WHO, 2010.
3. <http://www.worldobesity.org/>
4. Raportul Tehnic al OMS. *Dietă, Nutriție și Prevenirea Bolilor Cronice 2004*.
5. Comisia Comunităților Europene. *Cartea albă Strategie pentru Europa privind problemele de sănătate legate de alimentație, excesul de greutate și obezitate*, Bruxelles, 2007.

ASPECTE STRATEGICE DE PROMOVARE A SĂNĂTĂȚII ÎN RÂNDUL BOLNAVILOR CU MALADII NETRANSMISIBILE MAJORE

Mihail PALANCIUC, Luminița SUVEICĂ,
Centrul de Sănătate Publică, mun. Chișinău

Summary

Strategic characteristics in health promotion among patients with major non-transmissible diseases

Some of the major characteristics of health promotion are evaluated in this work. The author provides data at a worldwide level of patient affected by non-transmissible diseases. Cardiovascular diseases, malignant tumors, diabetes, trauma and chronic respiratory diseases are the main causes of preventable morbidity and work incapacity. They cause more than 60% of deaths worldwide, of which 80% are in developing countries.

It outlines the main objectives of prevention and treatment of non-transmissible diseases. These objectives are representative for our country, including Chisinau. Main indicators of mortality caused by the most popular non-transmissible are outlined in the work. Data is provided for Chisinau, Moldova and internationally.

Keywords: *strategy, health promotion, non-transmissible diseases*

Резюме

Стратегические аспекты пропаганды здорового образа жизни среди больных основными неинфекционными заболеваниями

Рассматриваются стратегические аспекты пропаганды здорового образа жизни среди людей, страдающих основными неинфекционными заболеваниями во всем мире. Сердечно-сосудистые заболевания, злокачественные опухоли, диабет, травмы и хронические респираторные заболевания являются основными причинами заболеваемости и предотвратимой нетрудоспособности. Они вызывают более 60% случаев смерти во всем мире, из которых 80% приходится на развивающиеся страны.

Были представлены основные задачи в области профилактики неинфекционных заболеваний. Предложенные задачи являются актуальными и для нашей страны, в том числе для муниципития Кишинэу. Были проанализированы основные показатели смертности от основных неинфекционных заболеваний в мире, в Молдове и в муниципитии Кишинэу.

Ключевые слова: *стратегия, пропаганда здорового образа жизни, неинфекционные заболевания*

Introducere

Participanții la Prima conferință ministerială globală consacrată modului sănătos de viață din aprilie 2011, din Moscova, au recunoscut că dreptul fiecăruia de a se bucura la maxim de realizările standardelor sănătății fizice și psihice nu poate fi realizat fără eforturi la ni-

velele mondial și național pentru a preveni bolile netransmisibile (BNT). Ei au remarcat că politicile ce vizează factorii comportamentali, sociali, economici și de mediu, care determină bolile netransmisibile, trebuie să fie aplicate de urgență și pe deplin, pentru a asigura cel mai eficient răspuns la aceste maladii, sporind totodată calitatea vieții și echitatea referitor la nivelul sănătății [1].

Principalele acțiuni considerate de experții OMS sunt îndreptate spre conștientizarea că maladiile cardiovasculare, diabetul, tumorile maligne, traumatismele și otrăvirile, precum și bolile cronice respiratorii reprezintă principalele cauze ale morbidității prevenibile și ale incapacității de muncă. Acestea provoacă mai mult de 60% din decesele din lume, din care 80% revin țărilor în curs de dezvoltare. Potrivit experților, către anul 2030, ponderea mortalității cauzate de BNT în lume va atinge 75% [1].

Raportul OMS privind situația din lume în domeniul prevenirii bolilor netransmisibile și lupta împotriva lor este al doilea într-o perioadă de trei ani din seria de rapoarte de urmărire a progresului global în prevenirea și controlul BNT. În continuare se menționează că, în anii 2011-2025, cu un scenariu stabil, pierderile economice totale cauzate de BNT, în țările cu venituri mici și mijlocii vor atinge 7 trilioane de dolari SUA. Inacțiunile în acest domeniu s-ar putea solda cu o sumă enormă, care este cu mult mai mare decât costul anual al unor măsuri eficiente îndreptate spre reducerea poverii BNT (11,2 miliarde de dolari SUA) [2].

Acestea ne-au determinat să înaintăm drept scop analiza comparativă a datelor statistice la nivelele mondial, național și municipal. Pentru atingerea scopului, ne-am pus următoarele obiective: analiza politicilor de sănătate publică din domeniul profilaxiei BNT; analiza mortalității prin principalele boli netransmisibile la nivelele mondial, național și municipal.

Materiale și metode

În cercetare au fost folosite metodele: statistică, comparativă, istorică, economică.

Materiale de studiu au fost: rapoartele statistice OMS referitor la BNT; datele statistice ale CNMS și indicatorii colectați în Centrul de Sănătate Publică din mun. Chișinău, ce reflectă BNT.

Au fost supuse analizei mortalitatea populației, raportată de OMS, Uniunea Europeană, Centrul de Management în Sănătate la nivelul Republicii Moldova, și datele înregistrate în municipiul Chișinău de către CSP municipal Chișinău. Dintre principalele BNT a fost analizată mortalitatea cauzată de maladiile cardiovasculare, tumorile maligne, diabet, bolile cronice respiratorii, traume și otrăviri. La toate nivelele cercetate, mortalitatea în structură ocupă același loc.

Rezultate și discuții

În toate regiunile supuse studiului (vezi tabelul), pe primul loc se plasează maladiile cardiovasculare. Cel mai înalt indicator al mortalității prin această nosologie este la nivel de țară (în Republica Moldova) – 648,2 la 100 mii populație; pe locul doi se află media indicată de OMS – 600,1 (la 100 mii), pe locul trei – media UE cu 526,4 (la 100 mii) și locul patru – mun. Chișinău cu 435,0 cazuri (la 100 mii).

Mortalitatea populației cauzată de principalele boli netransmisibile (la 100 mii populație)

Bolile	OMS	UE	RM	Mun. Chișinău
Cardiovasculare	600,1	526,4	648,2	435,0
Tumori maligne	200,9	162,5	170,1	163,0
Diabet	14,9	9,4	11,5	7,4
Boli cronice respiratorii	1,8	15,6	21,1	2,7
Traume și otrăviri	165,0	42,6	77,2	50,1

Tumorile maligne sunt plasate pe locul doi după mărimea indicatorului mortalității. Cea mai mare pondere a acestui indicator este înregistrată în baza de date a OMS, unde sunt incluse și țările în curs de dezvoltare (200,9 la 100mii). Locul doi la acest capitol îl ocupă Republica Moldova (170,1), locul trei – media UE (162,5); în mun. Chișinău se înregistrează 163,0 cazuri la 100 mii populație.

Celelalte maladii – traumele și otrăvirile, diabetul și bolile respiratorii cronice – sunt repartizate cu aceeași regularitate a nivelului indicatorilor.

Trebuie de menționat că din cele cinci maladii supuse analizei, ponderea bolilor cronice respiratorii se evidențiază mai mult la noi în țară și înregistrează un indicator de 21,1 cazuri la 100 mii populație și 2,7 la 100 mii în municipiul Chișinău. Acest indicator în Republica Moldova este de 1,4 mai mare decât media din UE.

Luând în considerație dinamica și nivelul mortalității și al morbidității prin principalele BNT la toate nivelele studiate, este bine-venită propunerea OMS referitor la profilactica acestora prin cele nouă obiective globale care se referă la unii indicatori, precum și la factorii de risc ai acestor maladii, care ar trebui să fie reduși către anul 2025 [2].

Obiective globale înaintate pentru reducere către anul 2025:

- Reducerea cu 25% a mortalității generale, cauzate de bolile cardiovasculare, cancer, diabet și maladii respiratorii cronice.
- Reducerea consumului nociv de alcool cu cel puțin 10%.
- Micșorarea prevalenței relative a lipsei de activitate fizică cu 10%.
- Reducerea cu 30% din consumul mediu de sare în populație.

- Reducerea cu 30% a prevalenței consumului de tutun în rândurile persoanelor de la 15 ani.
- Micșorarea cu 25% a prevalenței hipertensiunii arteriale sau menținerea nivelului existent, în conformitate cu circumstanțele naționale.
- Stabilizarea creșterii numărului de cazuri de diabet și obezitate.
- Atingerea cotei de cel puțin 50% din persoanele care necesită tratament și consiliere (inclusiv controlul glicemic) pentru prevenirea infarctului miocardic și a accidentelor vasculare cerebrale.
- Atingerea cotei de 80% din tehnologiile de bază și medicamentele esențiale (inclusiv medicamente generice) necesare pentru tratamentul de bază al bolilor netransmisibile, în instituțiile medicale de stat, precum și în cele private.

Concluzie

Obiectivele enumerate trebuie preluate pentru implementare în Republica Moldova, inclusiv în municipiul Chișinău.

Bibliografie

1. Первая Глобальная министерская конференция по здоровому образу жизни и неинфекционным заболеваниям. Москва, 28-29 апреля 2011 г.
http://www.who.int/nmh/events/moscow_ncds_2011/conference_documents/moscow_declaration_ru.pdf?ua=1
2. Global status report on noncommunicable diseases 2014.
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/148114/6/WHO_NMH_NVI_15.1_rus.pdf?ua=1
3. World health statistics 2015. *Global health indicator 2015*.
http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/EN_WHS2015_Part2.pdf?ua=1

STRATEGII DE PROMOVARE A ALIMENTAȚIEI SĂNĂTOASE

Dumitru TINTIUC, Galina OBREJA,
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
Nicolae Testemițanu

Summary

Strategies to promote healthy eating

Poor diet is one of the main four risk factors for noncommunicable diseases. Adoption of evidence based public health policies is essential for the improvement of the diet and the health of the population. The effectiveness of many interventions influencing diet and its associated factors

was evaluated. The identified evidence support beneficial effects of prices, restrictions of marketing of unhealthy food to children, regulation of labelling and presentation of foodstuffs and mass-media campaigns.

Keywords: diet, public policy, advertising, taxation, regulation, labelling

Резюме

Стратегии по развитию здорового питания

Плохой режим питания является одним из основных четырех факторов риска для неинфекционных заболеваний. Принятие государственной политики в области общественного здоровья, основанной на доказательствах, является крайне важным для улучшения режима питания и здоровья населения. Была оценена эффективность некоторых мер, влияющих на режим питания, и факторов, связанных с ним. Идентифицированные доказательства поддерживают благоприятное влияние стратегии цен, ограничение маркетинга нездоровых пищевых продуктов, направленного на детей, регулирование маркировки и представления пищевых продуктов и кампаний масс-медиа.

Ключевые слова: режим питания, государственная политика, реклама, акцизы, регулирование, маркировка

Introducere

Regimul alimentar precar este una dintre cele patru cauze principale ale bolilor netransmisibile atât în Republica Moldova, cât și la nivel mondial. Consumul alimentar dezechilibrat are ca urmare supragreutate și obezitate, hipertensiune arterială, hiperlipidemie, factori de risc alimentari majori pentru bolile cardiovasculare, diabet și cancer. Evident, îmbunătățirea obiceiurilor alimentare ale populației constituie actualmente o prioritate la toate nivelurile: mondial, regional și național [1]. Deși eforturile de schimbare a comportamentului la nivel individual și al sistemului de sănătate pot fi parțial eficiente, intervențiile obișnuite de sănătate publică, cum ar fi legislația, politicile fiscale și strategiile de informare, au un impact mai larg, mai echitabil și mai durabil [2, 3].

Avându-se în vedere că alegerea alimentară este influențată de o gamă largă de determinante la nivelurile individual, sociocultural, comunitar, național și global, potențialele strategii politice trebuie să fie aplicate la nivel intersectorial și să vizeze mai multe domenii [4]. Pentru o înțelegere mai bună a dovezilor actuale pentru diferite pârghii politice, au fost analizate dovezile privind eficacitatea politicilor specifice de îmbunătățire a obiceiurilor alimentare și de reducere a factorilor de risc alimentari și metabolici.

Material și metode

În bazele de date on-line disponibile au fost căutate studii de evaluare a eficacității intervențiilor