

DEREGLĂRILE COGNITIVE LA VÂRSTNICI – O PROBLEMĂ A MEDICINII CONTEMPORANE

Anatol Negară, dr. șt. med., conf. univ.

Gabriela Șoric, dr. șt. med., asist. univ.

Mihai Moroșanu, dr. șt. med., conf. univ.

Vlad Bădan, asist. univ.

Nina Globa, asist. univ.

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

nina.globa@usmf.md

COGNITIVE DISCORDERS TO THE ELDERLY POPULATION OF CONTEMPORAN PROBLEM AND MEDICIN

Cognitive unsets represents an increasing problem in geriatric assessment complex. On the basis of geriatric increasing of 100 elderly persons from rural and urban, at the age of 65- 95 years, from different localities of Moldova, the majority of patients being from department of Geriatrics Clinical Hospital of Ministry Health. The patients were evaluated depending on the cognitive level damage. From majority of population prevails female gender from rural, older 75 years, having the average level of training and activating as workers. At elderly patients prevail the presence of relatives that suffers of diseases of the nervous, that denotes hereditary etiology, but risk factors: alcohol, nicotine, injuries, fatigue. Alzheimer often is due with different pathologies, defining the syndrome pathologies. As precocious symptom was identified determined losing progress of short-term memory, as one symptom more tardiv irreversible loss of long-term memory, with association with combination with other cognitive disorders (aphasia-apraxia-agnosia).

Introducere

Demența reprezintă provocarea secolului XXI, ce se profilează tot mai adânc pe fonul îmbătrânirii globale. Conform ultimelor date statistice, prevalența globală a demenței de orice tip este de aproximativ 25 milioane persoane, cu 4,6 milioane de cazuri noi anual. Numărul persoanelor afectate de această patologie ar putea atinge cifra de 81,1 milioane în 2040. Majoritatea persoanelor ce ajung să fie diagnosticate cu această patologie sunt înregistrate în țările dezvoltate [5]. De altfel, 60-70% dintre aceștia suferă de maladia Alzheimer. Veritabil flagel sanitar în țările dezvoltate, maladia Alzheimer este pe cale să devină pandemie mondială. Flagelul acestei epidemii se explică prin îmbătrânirea societății care ar putea, în următoarele decenii, să pună în pericol sistemul de sănătate și protecție socială [1].

Când punem în scenă problema demenței, atunci nu vorbim doar de

mecanismele apariției maladiei, patofiziologie sau tratament, dar trebuie de menționat și impactul socio-economic al acestei epidemii contemporane [4]. Cheltuielile suplimentare asociate cu această patologie includ costurile directe medicale precum azilurile de bătrâni, directe non medicale fiind asistența socială la domiciliu și cele indirecte, reprezentând pierderea capacității de muncă a persoanelor. Demența reprezintă o degenerescență a creierului, caracterizată prin declinul încet și progresiv al funcției cognitive și comportamentale [6]. Această patologie este caracteristică vârstnicilor.

Simptomatologia demenței se suprapune cu semnele fiziologice ale îmbătrânirii, complicând în așa fel diagnosticul precoce al patologiei. Pentru un diagnostic clinic al demenței, dereglările cognitive ajung să fie atât de severe, încât pot afecta activitatea zilnică a vârstnicului.

Speranța de viață a unui pacient cu un diagnostic clinic de demență este redusă semnificativ. Marcherii neurologici ai afectării reprezintă plăcile senile bogate în amiloid, depunerile neurofibrilare și degenerescența neuronală [2].

Țesutul nervos este cel mai vulnerabil și odată distrus, el nu se mai regenerează, din această cauză este important să cunoaștem măsurile de prevenire a influențelor vătămătoare din partea unor factori ca: comoții cerebrale, iradiere ionizantă, consum exagerat de somnifere, alcool, nicotina, afecțiuni intrauterine, afecțiuni grave ale sistemului nervos (mielita, poliomielita, neurita, neurosifilis), surmenajul psihic și neurozele [3].

Demența este o boală, care apare ca urmare a afectării creierului. Ea se caracterizează printr-un declin progresiv al funcțiilor mintale. Sunt afectate memoria, limbajul, intelectul, abilitățile sociale, reacțiile emoționale, modul de comportare. Pe măsura evoluției bolii se reduce posibilitatea persoanei de a realiza activitățile de fiecare zi. Demența este o boală destul de frecventă la persoanele în vârstă. Ea apare la 1 din 15 persoane de peste 65 de ani și la 1 din 4 persoane de peste 85 de ani.

Profilaxia dereglărilor cognitive constă în organizarea unui regim rațional de viață în care se asigură o alternanță ritmică optimă între activitate, odihnă și alimentație. Îmbinarea repaosului absolut (somm) cu repaosul parțial (plimbare, jocuri sportive, etc.) este cel mai bun mijloc de refacere a energiei și de prevenire a oboselii patologice a sistemului nervos. În combinație cu terapia medicamentoasă specifică, persoanele suferinde de demență ar trebui să beneficieze de servicii medicale integrate, care să le asigure: îngrijirea primară, îngrijirea la domiciliu, servicii speciale de zi, îngrijire specializată în cămin – spital, îngrijire intermediară și de recuperare, îngrijire în cadrul spitalelor generale, servicii specializate de sănătate mintală, incluzând echipe comunitare de evalaură a

sănătății mintale, servicii de evaluare a memoriei, terapii psihologice și de îngrijire la domiciliu [5].

Scopul lucrării. Studiarea parametrilor determinanți ai dereglărilor cognitive a populației vârstnice și elaborarea unui set de măsuri de prevenire a acestora.

Material și metode. Studiul a fost proiectat pentru a culege informații dintr-un eșantion format din 100 de persoane din mediul urban și rural, cu vârste cuprinse între 65 și 95 ani din diferite localități din Republica Moldova, majoritatea fiind pacienți din secția de Geriatrie al Spitalului Clinic al MSMPS. Pentru efectuarea acestei lucrări au fost folosite următoarele materiale: 100 de chestionare pentru vârstnici, date din fișele de observație a pacienților chestionați, date statistice despre dereglările neurologice la nivel național, surse din literatura de specialitate referitor la tema dată. Studiul efectuat și-a propus să descrie tulburările cognitive a populației de peste 65 de ani, din aspect medico-social, factorii de risc neurologici, metodele de profilaxie, terapie psihologica si sociala, ce ar contribui la îmbunătățirea calității vieții unui vârstnic suferind de demență.

Rezultate și discuții. În lucrarea noastră, rezultatele generale corespund cu datele internaționale, ce determină o prevalență a dereglărilor cognitive de mai mult de 50% la sexul feminin. La fel în cercetarea efectuată, ponderea la persoanele de sex feminin constituie 67% (67 pacienți), față de cea a persoanelor de sex masculin, 33% (33pacienti). Demența predomină la persoanele de peste 70 de ani, constituind în total 72%, rezultate ce sunt în concordanță cu datele din literatură care relatează, că atrofia cerebrală este dependentă de procesul de îmbătrânire și odată cu înaintarea vârstei, orice bătrân este predispus acțiunilor factorilor de risc privind demența. În cercetarea dată, ponderea cea mai mare a revenit persoanelor cu vârsta de 70-79 ani (40%), urmată de persoanele peste 80 de ani (32%) și respectiv, de cele de 65-69 ani (28%). Din totalul persoanelor chestionate, majoritatea vârstnicilor au domiciliul în mediul rural (66%), cei cu domiciliul în mediul urban – 34%. Conform literaturii, pe plan mondial majoritatea vârstnicilor suferinzi de demență locuiesc în mediul rural, unde populația nu este supusă unui lucru psihic încordat. În rezultatul studiului efectuat, putem confirma, că majoritatea pacienților demenți au un nivel de instruire mediu (42%) cu domeniul de activitate: muncitori (69%) și intelectuali (31%). Studiul atestă o stimulare cognitivă minimă, care reprezintă un factor determinant în degenerescența cerebrală. S-a dovedit, că potrivit datelor mondiale, demența rareori se prezintă ca patologie unică, ba din contra, este asociata cu o frecvență de 80% cu alte maladii, care agravează și mai mult starea vârstnicilor, formând sindromul de polipatologii. Asemenea se prezintă nivelul de afec-

tare somatică generală la vârstnici: un grad de afectare moderat (68%), ușor (20%) și sever (12%). Printre simptome se enumeră: greutatea în membre, spate, cap, cefalee, mialgii, pierdere de energie, fatigabilitate. Conform etiologiei ereditare s-a demonstrat că 63% au confirmat prezența rudelor cu afecțiuni nervoase, iar 37% au negat prezența acestora. Se constată o pondere majorată la persoanele cu transmitere ereditară pe linia parinți – buneii, determinând o cauză primordială în demențele confirmate la nivel național și internațional. Ca simptom precoce a fost identificat pierderea progresivă a memoriei de scurtă durată, tardiv – pierderea ireversibilă a memoriei de lungă durată, cu asociere de tulburări cognitive (afazo-apraxo-agnozice). Într-un final, pacienții au apreciat viața lor ca fiind una satisfăcătoare. Nu au fost observate diferențe semnificative între rezultatele studiului efectuat și concluziile formulate în literatura de specialitate. Majoritatea vârstnicilor suferinzi de demență sunt izolați și detașați de comunitate, ceea ce afectează și mai mult starea lor psiho-socială. Din persoanele în vârstă de peste 65 de ani, 58% afirmă că sunt mulțumiți de viața trăită, câte 15% se declară nemulțumiți și dezamăgiți, 6% sunt fericiți, și 5% sunt nefericiți, sau au o altă variantă de răspuns – 1%. Pacienții cu demență au nevoie de supraveghere și îngrijire permanentă din partea familiei sau a unui îngrijitor specializat, pentru a le ameliora și îmbunătăți cât de cât condițiile, modul de viață și a avea o bătrânețe un pic mai frumoasă.

Concluzii.

1. Demența mai frecvent se întâlnește la femei, cu domiciliul în mediul rural, cu vârsta de peste 75 ani, iar conform stării sociale – la muncitori și persoane cu nivel de instruire mediu.

2. La pacienții cu demență predomină prezența rudelor ce suferă de afecțiuni nervoase, ceea ce denotă etiologia ereditară, iar factorii de risc sunt: alcoolul, nicotina, traumele, surmenajul psihic. Alzheimer deseori este asociată cu alte patologii, determinând sindromul de polipatologii.

3. Ca simptom precoce a fost identificată pierderea progresivă a memoriei de scurtă durată, mai tardiv – pierderea ireversibilă a memoriei de lungă durată, cu asociere de tulburări cognitive (afazo-apraxo-agnozice). Într-un final, pacienții au apreciat viața lor ca fiind una satisfăcătoare.

4. Profilaxia dereglărilor cognitive constă în organizarea unui regim rațional de viață, în care se asigură o alternanță ritmică optimă între activitate, odihnă și alimentație. Îmbinarea repaosului absolut (somm) cu repaosul parțial (plimbare, jocuri sportive, etc.) este cel mai bun mijloc de refacere a energiei și de prevenire a oboselii patologice a sistemului nervos.

Referințe bibliografice

1. Negară A., Blaja-Lisnic N., Maniuc O. Compendium de geriatrie. Chișinău, 2012, p.123.
2. Gagauz O. Îmbătrânirea populației: probleme și perspective. In: Valorificarea rezultatelor științifice – baza dezvoltării economiei naționale. Chișinău, 2004, p. 261.
3. Popescu C.D. Îmbătrânirea creierului și a sistemului său arterial. Iași, 1997, p. 123.
4. Oprea N., Nacu A., Oprea V. Psihiatrie. Chișinău, 2007, p. 263.
5. Prelipceanu D. Psihiatria clinică. București, 2013, p. 699.
6. Tibs M., Kingsley J. Social Work and Dementia. 2001, p. 233.

STABILIREA TACTICII DE TRATAMENT ÎN AFECȚIUNILE PARODONTALE LA ADOLESCENȚII CU DIABET ZAHARAT TIP 1

Vitalina Ojovan, medic endocrinolog, drd.

Clinica Universitară de Asistență Medicală Primară

vitalina.usmf@ojoo.com

Andrei Luchianiuc, medic stomatolog

Catedra de stomatologie terapeutică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”

luchianiucandrei@mail.ru

ESTABLISHING TREATMENT TACTICS IN PERIODONTAL DISEASE IN ADOLESCENTS WITH TYPE 1 DIABETES

A special contingent of patients is that of adolescents with type 1 diabetes. It is an obviously vulnerable category. In this regard, it is necessary to apply a special therapeutic tactic. This tactic involves an interdisciplinary approach, a close collaboration between dentist and endocrinologist.

Conform *Organizației Mondiale a Sănătății* (OMS) și *Federației Internaționale de Diabet* (FID), diabetul zaharat (DZ) constituie una dintre cele mai stringente probleme ale secolului XXI și este o povară grea pentru sistemul de sănătate, pentru întreaga societate, atât la nivel global, cât și la cel din R.Moldova.

Un efect dezastruos al DZ constă în faptul scăderii calității vieții persoanelor afectate de diabet, accentuarea la acestea a depresiei, apatiei de a trăi, disconfortului psihologic persistent ș.a. Acestea uneori duc la afecțiuni psihice și chiar suicid.

În R. Moldova la moment numărul persoanelor cu DZ este peste 110 mii persoane, din care peste 500 copii.