

8. **Filipescu D.** Pregătirea fizică aplicativă a studenților universităților de medicină în cadrul disciplinei „Gimnastică”. Autoref. tezei de dr. în pedagogie, Chișinău, 1999, 26 p.
9. **Friedman SB et al. (eds):** Comprehensive Adolescent Health Care. St. Louis, Quality Medical Publishing, 1992.

CONSOLIDAREA PROCESULUI DE EDUCAȚIE PENTRU SĂNĂTATE DREPT MĂSURĂ DE FORTIFICARE A SĂNĂTĂȚII TINERII GENERAȚII

Vasile Guștiuc

Centrul de Medicină Preventivă Municipal Chișinău

Summary

Adolescence is a critical period in physical and mental development of a future individual. There are numerous types of behavior, life style and practices that are assimilated during this period that influence the rest of life, personal health and individual's family. In the Republic the analysis of pupils' morbidity from pre-university educational institutions shows some health difficulties of youth generation. Simultaneously there is attested a spread of injurious habits among children and youth (smoking, drugs, alcohol abuse).

The realization of actions in health education through introduction of obligatory hours of hygienic education in schools beginning with the 1st till the 12th form school, by using schedules and didactic materials suitable for each age for each cycle of development, thus it will contribute to the rectification of situation and improvement of public health level.

Key words: promoting health, public health, education for health.

Întroducere

Adolescența este o perioadă critică în dezvoltarea fizică și mentală a fiecărui individ. Numeroase tipuri de comportamente, stilul de viață și practicile însușite în această perioadă influențează restul vieții, sănătatea proprie și cea a familiei individului [1].

Grija față de sănătatea populației reprezintă un obiectiv de o importanță primordială în politica oricărui stat, deoarece sănătatea constituie valoarea cea mai de preț și componenta indispensabilă a dezvoltării și prosperării sociale. Securitatea statului și dezvoltarea durabilă a societății vor fi obținute și prin intermediul menținerii și fortificării sănătății tinerei generații [9].

Cele mai complicate și costisitoare probleme sociale și de sănătate, sunt provocate, cum confirmă și cercetările științifice și sociologice, în majoritatea cazurilor de comportament, modul de viață, deprinderi, care se formează și se obțin în copilărie și adolescența și ne însoțesc pe parcursul întregii vieți [2, 3, 4].

Sănătatea publică ca sistem de măsuri orientate spre prevenirea bolilor, promovarea sănătății, sporirea potențialului fizic și psihic al omului include în sine și ansamblul cunostințelor, deprinderilor și atitudinilor populației, inclusiv a tinertii generații, orientat spre menținerea și ameliorarea sănătății [2, 4, 5, 7, 8].

Un rol important în sistemul măsurilor sociale de profilaxie și asigurare a bunăstării sanitaro-epidemiologice a populației le revine promovării modului sănătos de viață, amplificării nivelului de cultură sanitară a populației care poate fi asigurată prin educația pentru sănătate, prin promovarea sănătății și modului sănătos de viață, care contribuie la fortificarea și menținerea sănătății și recuperarea capacității de muncă, prelungirea duratei active a vieții.

Cercetările științifice au demonstrat că sănătatea individului se axează pe următorii trei piloni: mediul; organismul și modul de viață. Iu. Lisitin în structura factorilor care influențează sănătatea atribuie modului de viață 50-55%, care include așa factori caracteristici și pentru ținara

generatie cum ar fi: fumatul, alimentatia nerationala si neechilibrata, folosirea alcoolului, adinamia, etc [6, 10].

Este de multa vreme cunoscut, ca alaturi de determinismul obiectiv, în decaderea starii de sanatate, individuala ori comunitara, comportamentele de risc, cunoasterea insuficienta sau chiar ignoranta totala cu privire la cauzele determinante sau favorizante ale unor boli, ori a remediilor acestora, conduc la indicatori sporiti de morbiditate/mortalitate, cu grave consecinte psihosocioeconomice. Deaceia în asigurarea sanatatii populatiei un rol important îi revine activitatii eficiente în domeniul profilaxiei [2].

Unul dintre succesele secolului trecut, consecinta totodata a promovarii acestui mod de abordare a problematicii sanatatii a fost cresterea considerabila a sperantei de viata în rîndul populatiei din multe state ale lumii. Factorul determinant al acestei mutatii este dezvoltarea programelor preventive si educative de promovare a sanatatii în aceste tari.

V. Lisovski (1983) subliniaza importanta celor trei principii de baza ale educatiei pentru sanatate. Primul este cel al prioritatii: cu cât interventia în “cariera sanatatii” este mai timpurie, cu atât educatia pentru sanatate va fi mai eficace. Al doilea principiu, al specificitatii si autoritatii, considera ca opinia celor cu autoritate legitima (medic, sora medicala, învator, educatoare s.a.) este mai credibila, mai cu seama daca acestea constituie un exemplu gaitor de comportament sanogen. Al treilea se refera la integrarea educatiei pentru sanatate în obiectivele politicii social sanitare a statului; educatia pentru sanatate trebuie sa fie strâns legata de conditiile concrete ale societatii si sa fie compatibila cu statutul social – economic si cultural al acesteia, precum si cu progresele înregistrate în domeniul stiintelor medicale [2].

Educatia pentru sanatate la nivelul scolii reprezinta una dintre principalele cai de promovare a cunostintelor corecte privind diferite aspecte ale sanatatii si totodata de formare a atitudinilor si deprinderilor indispensabile unui comportament responsabil si sanatos. În multe tari educatia pentru sanatate este obligatorie în scoli, începând din clasa întâi pîna într-a douasprezecea, folosindu-se pentru fiecare ciclu de dezvoltare programe si materiale didactice adecvate vârstei.

Materiale și metode

Au fost studiate rapoartele statistice anuale privind morbiditatea elevilor din Republica Moldova pentru anii 1997-1999 si 2005-2007.

S-a efectuat analiza epidemiologica retrospectiva a morbiditatii elevilor din institutiile de învățămînt preuniversitar din republica, fiind utilizate metodele de calcul, de analiza statistica, comparativa si documentara.

Rezultate și discuții

Conform datelor Centrului National Stiintifico-Practic de Medicina Preventiva, în Republica Moldova în ultimii 3 ani (2005-2007) au activat 1487 institutii de învățămînt preuniversitar în care anual si-au facut studiile circa 455699 copii.

Analiza morbiditatii generale a elevilor în aceasta perioada denota ca anual la o mie de elevi s-au înregistrat între 437,3 si 486,0 cazuri de noi afectiuni patologice, inclusiv 132,9 cazuri de maladii cronice, mentinîndu-se practic la acelasi nivel cu anii 1997-1999 (tab.1).

Tabelul 1

Morbiditatea elevilor din instituțiile de învățămînt preuniversitar din Republica Moldova (numărul de cazuri la 1000 copii)

Morbiditatea	Anii					
	1997	1998	1999	2005	2006	2007
Generală	458,0	466,4	450,0	437,32	452,6	486,0
Cronica (inclusiv)	149,1	138,7	155,3	125,1	132,9	129,8

Evoluția morbidității este diferită pentru diferite boli. Ea având caracter undulant manifesta o tendință de creștere pentru majoritatea bolilor (fig.1).

Analiza indicilor extensivi ai morbidității generale pentru anii 2005-2007 denota ca pe primul loc se plasează bolile sistemului respirator cu o cotă de 33,2%, pe locul doi sunt plasate bolile ochilor și anexelor sale cu 9,8%, pe locul trei bolile aparatului digestiv cu 9,1%, fiind urmate de bolile sistemului nervos, aparatului genito-urinar și sistemului osteo-articular, respectiv cu 8,1%, 6,0%, și 5,9% (fig.2).

Patologiile cele mai frecvent înregistrate din grupul bolilor endocrine, de nutriție și metabolism la elevii din instituțiile preuniversitare au fost obezitatea, indicele morbidității constitutiv 7,0‰, afecțiunile tiroidiene și înrudite, legate de carenta de iod – 6,9‰. Bolile sistemului digestiv sunt manifestate prin gastrite și duodenite cu 22,0‰, ulcer gastric și duodenal cu 1,4‰.

Un fenomen alarmant a devenit consumul de substanțe toxice (tutun, alcool, droguri) în rândul populației din țara noastră, iar un număr semnificativ din acești consumatori îl reprezintă tinerii, fapt ce a generat și alte aspecte cu implicații educaționale cum ar fi: absenteismul și abandonul școlar și delincvența juvenilă.

Organizația Mondială a Sănătății luând în considerare rata în creștere a fumatului, estimează că în primii 25 de ani ai secolului XXI, fumatul va ucide aproximativ 150 milioane de oameni, jumătate dintre aceștia având vârste cuprinse între 35-69 de ani, cu o pierdere medie de 20-25 de ani de viață.

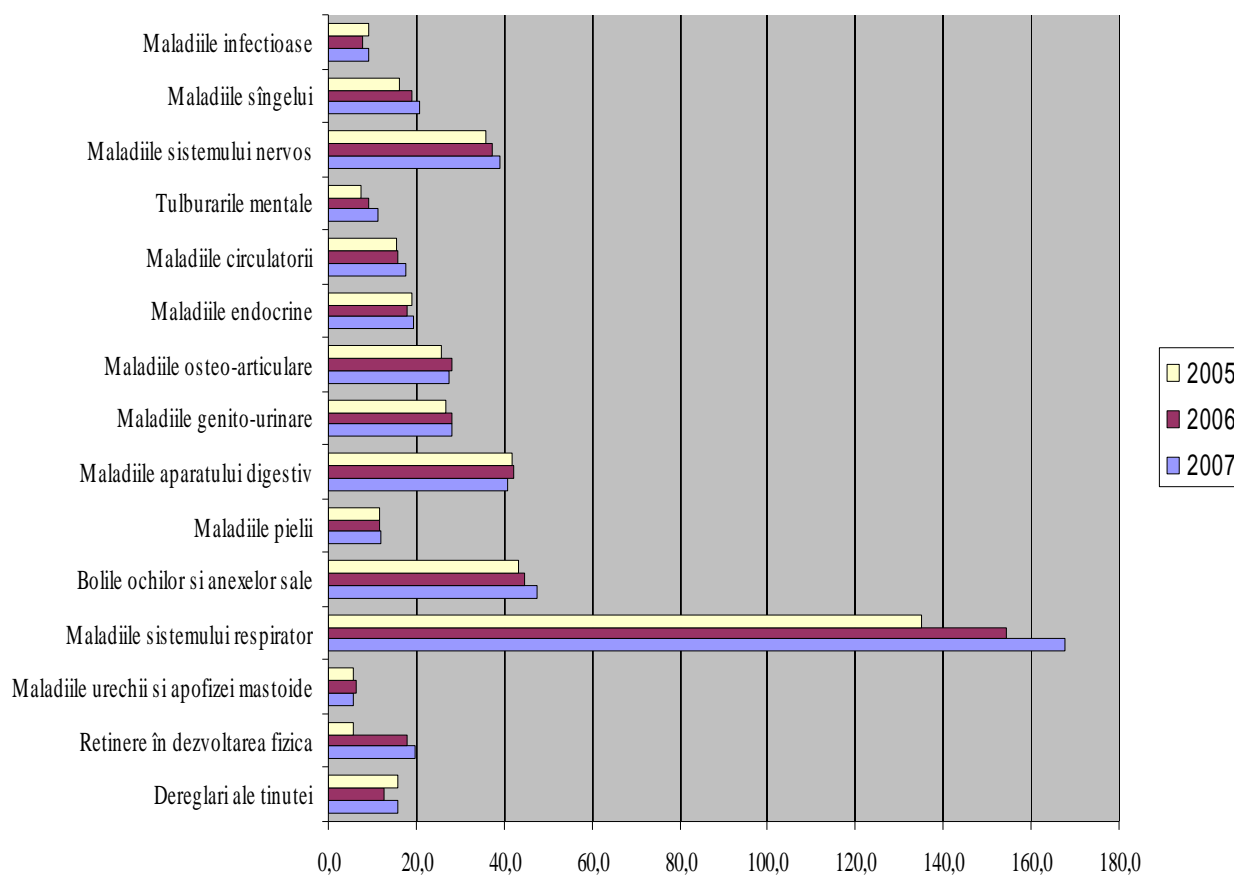


Fig.1 Dinamica morbidității elevilor din instituțiile de învățămînt preuniversitar din Republica Moldova prin diferite grupuri de boli (la 1000 copii)

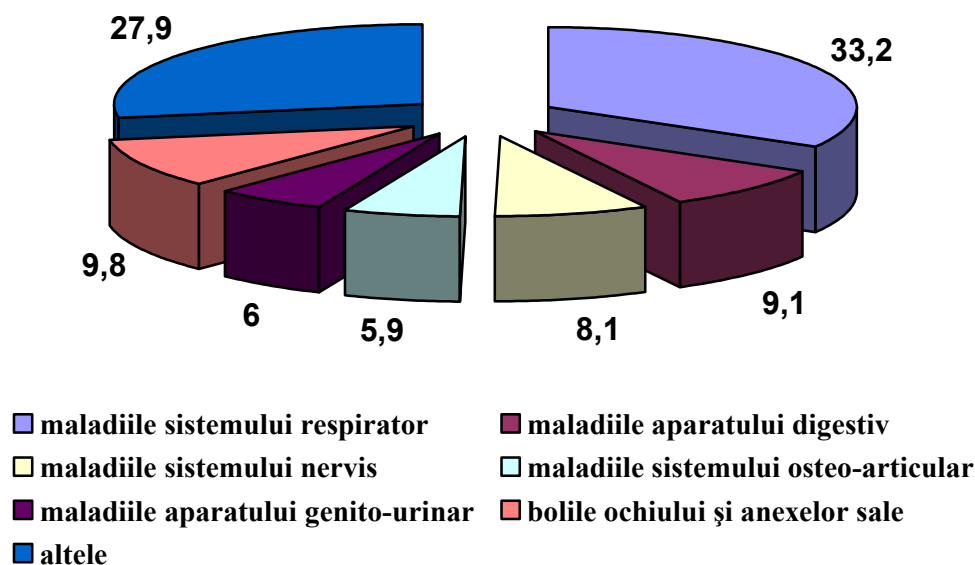


Fig.2 Structura morbidității elevilor din instituțiile de învățămînt preuniversitar din Republica Moldova (%)

În cadrul Studiului Global despre fumat al adolescenților în Republica Moldova desfășurat de Centrul Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă în 2003-2004, 15% din respondenți au indicat că consumă actual țigări, băieții (24,0%) fumează mult mai mult decât fetele (6,9%). Fiecare al cincilea elev ce nu a fumat niciodată este influențat spre a începe a fuma, și numărul lor este mult mai mare în rândul fetelor (27,9%) decât al băieților (15,0%). Conform datelor estimate din studiu, aproape 1 din 10 fumători (12,3%) fumează acasă.

Un pericol deosebit pentru viitorul societății îl reprezintă narcomania în rândurile tineretului. Conform studiului de evaluare a cunoștințelor, atitudinilor și practicilor a tinerilor efectuat în anul 2002, s-a evaluat un șir de subiecte legate de practicile de utilizare a drogurilor printre tineri. În general, 13,2% dintre respondenți au declarat că li s-a propus să utilizeze droguri: la discotecă – 49,6%, în stradă – 39,0%, în școală – 17,9%, în alte locuri – 9,4%. Același studiu denota motivele de consum a drogurilor la tineri: curiozitatea – 56,3%, urmează exemplul prietenilor – 42,1%, pentru a se relaxa – 42,0%, pentru a uita de probleme – 39,3%, au fost impuși – 26,0%.

Cele mai frecvente forme ale narcomaniei întâlnite în Republica Moldova sunt: narcomania prin consum de opiacee, cannabis, preparate tranchilizante, cocaina, LSD, solvenți organici volatili, etc.

Tinerii sunt în special vulnerabili la infecția cu HIV și alte boli cu transmitere sexuală. Deseori ei nu pot discuta liber sau tind să evite discuțiile despre SIDA sau despre comportamentul riscant, care poate duce la contaminarea cu infecția HIV, acasă sau în comunitate.

O problemă majoră de sănătate publică reprezintă infecțiile cu transmitere sexuală (sifilisul, gonoreea, tricomoniatoza, hlamidioza, candidoza, herpesul genital etc.), care preponderent afectează persoanele de vîrstă fertilă.

Conform datelor Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), anual la scară mondială sunt înregistrate pînă la 24 mln cazuri de sifilis, pînă la 120 mln cazuri de gonoree, pînă la 100 mln cazuri de tricomoniatoza și pînă la 70 mln cazuri de hlamidioza.

Datele statistice indică și faptul că în ultimii ani, în Republica Moldova, din numărul total de cazuri înregistrate de boli sexual transmisibile, circa 70 cazuri de sifilis și 60 cazuri de gonoree sunt înregistrate la copii pînă la vîrsta de 17 ani.

Concluzie

Morbiditatea generala printre elevi se mentine la un nivel destul de înalt. Paralel se atesta o raspândire în rîndul copiilor si tineretului, a deprinderilor daunatoare (fumatul, narcomania, consumul excesiv de alcool).

Situatia creata dicteaza asupra necesitatii intensificarii masurilor de profilaxie si în primul rînd, prin realizarea masurilor de educatie pentru sanatate, care pot fi realizate prin întroducerea în scoli a orelor obligatorii de instruire igienica, începând din clasa întâi pîna într-a douasprezecea, folosindu-se pentru fiecare ciclu de dezvoltare programe si materiale didactice adecvate vârstei.

Bibliografia

1. Ababii Ion, Ocrotirea sanatatii publice-sarcina principala a medicinei preventive. Actualitati în medicina preventiva (realizari, sarcini) // Materialele Conferintei stiintifice dedicate celei de-a XXXV aniversare a facultatii Medicina Preventiva, 25 septembrie 1998, Chisinau, 1998, p.1-3;
2. Calmîc Varfolomei, Optimizarea activitatii de educatie pentru sanatate si promovare a modului sanatos de viata în conditii socio-economice noi // autor. al tezei de dr.în med., Chisinau, 2007 - 145 p.;
3. Dorobantu I. Educatia pentru sanatate. Editura medicala, Bucuresti, 1985, 285 p.
4. Duda R. Sanatatea Publica si management. Editura Moldotip, Iasi, 1996, 217 p.
5. Enachescu D., Marcu Gr., Marcu A., Mihaila V., Popa I., Radulescu S. Cercetarea starii de sanatate si a principalilor factori care o influenteaza în vederea fundamentarii strategiilor de interventie. Jurnal de Medicina Preventiva, Iasi, 1996, V.4. nr.2, p. 5-24.
6. Gutu A. Igiena institutiilor de învatamînt primar, gimnazial si liceal. Chisinau, 2004. 349p.
7. Legea privind asigurarea sanitaro-epidemiologica a populatiei nr. 1513-XII din 16 iunie 1993.
8. Legea ocrotirii sanatatii nr. 411-XIII din 28 martie 1995.
9. Politica Nationala de Sanatate. 2007.
10. Èè ñè öü í Ð . Ī . Đóêí âî äñðâî ĩ ĩ ñî öè àèüí í é ãè ãè áí á è ĩ ðãâí è çàöèè çãðââí ĩ òðâí áí è ý. Ī ĩ ñêâà, 1987 – 431 ñ.

VIGILENȚA MEDICULUI DE FAMILIE ÎN DEPISTAREA PRECOCE A CANCERULUI PULMONAR ȘI ARGUMENTAREA ELABORĂRII PROGRAMULUI "FUMATUL ȘI CANCERUL"

Grigore Bulbuc, Vasile Jovmir, Vitalie Machidon

Institutul Oncologic din Moldova

Summary

It is analyzed the lung cancer prevention problem caused by smoking from sanitary education of population. The argumentation of program "Smoke and Cancer" elaboration and the family doctor role in early revealing of lung cancer and the family doctor role in early revealing of lung cancer.

Rezumat

Se analizeaza problema preventiei cancerului cauzat de fumat prin prisma educatiei sanitare a populatiei. Argumentarea elaborarii programului "Fumatul si cancerul" si rolul medicului de familie în depistarea cancerului pulmonar.