

MALADIILE TRANSMISIBILE – PREVENIREA ȘI COMBATEREA ÎN SITUAȚII DE CRIZĂ

Vadim Grosu

Centru de Medicină Preventivă Șoldănești, Școala de Management în Sănătate Publică

Summary

Communicable diseases – prevention and combating in crises situations

Disasters is an event in big proportion with horrible consequences, it is an unusual event, what happens quick and abrupt, hitting the human society with big amplitude, implying important human and material damages of the environment. It is obvious that disasters are unforeseeable in time and space, that can be engendered from different factors: natural, technology, war and characterised by affecting brutally the population, health, environment. Main characteristics of the disasters are: unexpected in time, amplitude of events, dramatics of them and consequences. Catastrophe in which more or less is produced an unbalance between disposable resources and necessities really generated by the consequences of the event, being a situation that put into action unusual resources as important as origin. This situation can be prevented, controlled only after creating of a general program of sanitary and anti-epidemic measures that can work before, in time and after disaster at local or regional level.

Starea de catastrofă este un eveniment de mari proporții cu urmări dezastruoase, catastrofa e un eveniment neobișnuit, ce survine brusc și rapid, lovind o colectivitate umană de mare amploare, antrenând pagube importante atât umane, cât și materiale ale mediului în care se găsește colectivitatea afectată. Este evident, că catastrofele sunt evenimente imprevizibile în timp și în spațiu, care pot fi produse de factori: naturali, tehnologici, socio-economici sau conflicte armate și caracterizate prin afectarea brutală a populației, stării ei de sănătate, a mediului cu pierderi importante și imediate, antrenând o disproporție între forțele și mijloacele disponibile. (**HGRM nr.259 din 09.03.1998**).

Caracteristicile principale ale catastrofelor sînt:

- Caracterul de surpriză;
- Amploarea evenimentelor;
- Dramatismul evenimentelor;
- Prejudiciul.

Catastrofa impune o situație în care, mai mult sau mai puțin temporar se produce un dezechilibru între mijloacele disponibile imediat și nevoile reale generate de consecințele evenimentului, fiind o situație care pune în joc mijloace de salvare neobișnuite atât prin importanța cât și prin natura lor.

Ca rezultat, într-o asigurarea securității populației în situații excepționale se introduce un regim juridic de guvernare de stat provizoriu într-un anumit teritoriu sau în unele localități în conformitate cu legislația în vigoare (**legea RM nr. 271 din 09.11.1994**). Autoritățile publice de orice rang sunt obligate să asigure, pe timp de pace sau război, protecția populației, bunurilor materiale și valorilor culturale, să limiteze și să înlăture urmările situațiilor excepționale, în care scop serviciul sanitaro-epidemiologic îndeplinește un șir de sarcini specifice:

- Efectuează supravegherea sanitaro-epidemiologică de stat asupra îndeplinirii normelor și regulilor sanitare privind protecția muncii, sănătății personalului și populației la întreprinderi și organizații și eliberează autorizațiile sanitare de funcționare;
- Elaborează și perfecționează metodele controlului de laborator și efectuează expertiza și cercetarea calității materiei prime, produselor alimentare și a apei potabile;
- Organizează și exercită controlul asupra situației epidemiologice și sanitare din teritoriu (**legea nr.1513-XIII, din 1993**);
- Derulează în zonele situației excepționale acțiuni preventive sanitaro-igienice, curative și de evacuare, anti-epidemice;

- Evaluează instituțiile curative și personalul medico-sanitar pentru acordarea ajutorului medical specific către populația simistrată.

Raionul Șoldănești a fost supus unor situații de criză în 1991- după înundații abundente. În 1991 au fost supuse inundațiilor 11 localități din 30.

Ca rezultat în 1991 au fost scoase din funcțiune 16 sonde de apă din 33; 28,6 km de apeduct; 9,6 km sistem de evacuare a reziduurilor lichide; 4 stații de stocare și pompare a reziduurilor lichide; 6 rezervoare a câte 500 m c; de stocare a apei potabile; 1235 fântâni de mină sau 30% din numărul total de fântâni. Au fost înregistrate 1430 cadavre de animale domestice (uvine, porcine, bovine).

Situația respectivă și-a lăsat amprenta asupra calității apei potabile, care la rîndul său a favorizat intensificarea procesului epidemiologic la infecțiile gastrointestinale acute (I.Sleahov, 1991).

Dacă în anii 1985-1990 poderea indicilor microbiologici ce nu corespundeau STAS 2874-82 era în jurul 7,5% - 9,8%, apoi în 1991 el s-a ridicat la 18% (Fig. Nr.1)

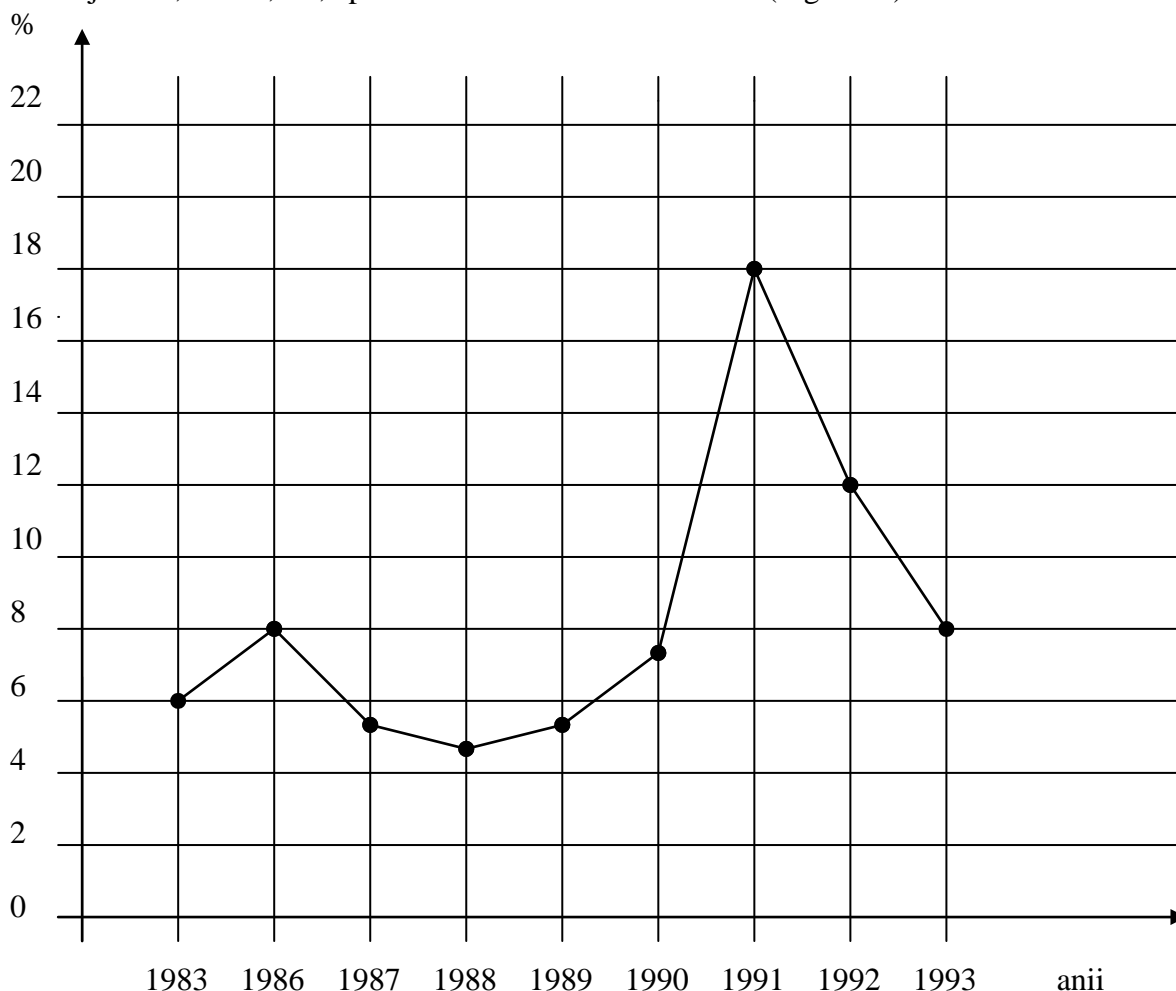


Fig. 1. Ponderea probelor necorespunzătoare STAS din apeductele raionului Șoldănești

Indicii igienici fiind în 1985-1990 în intervalul de 0,03-0,5 sau ridicat în 1991 la 1,8%.

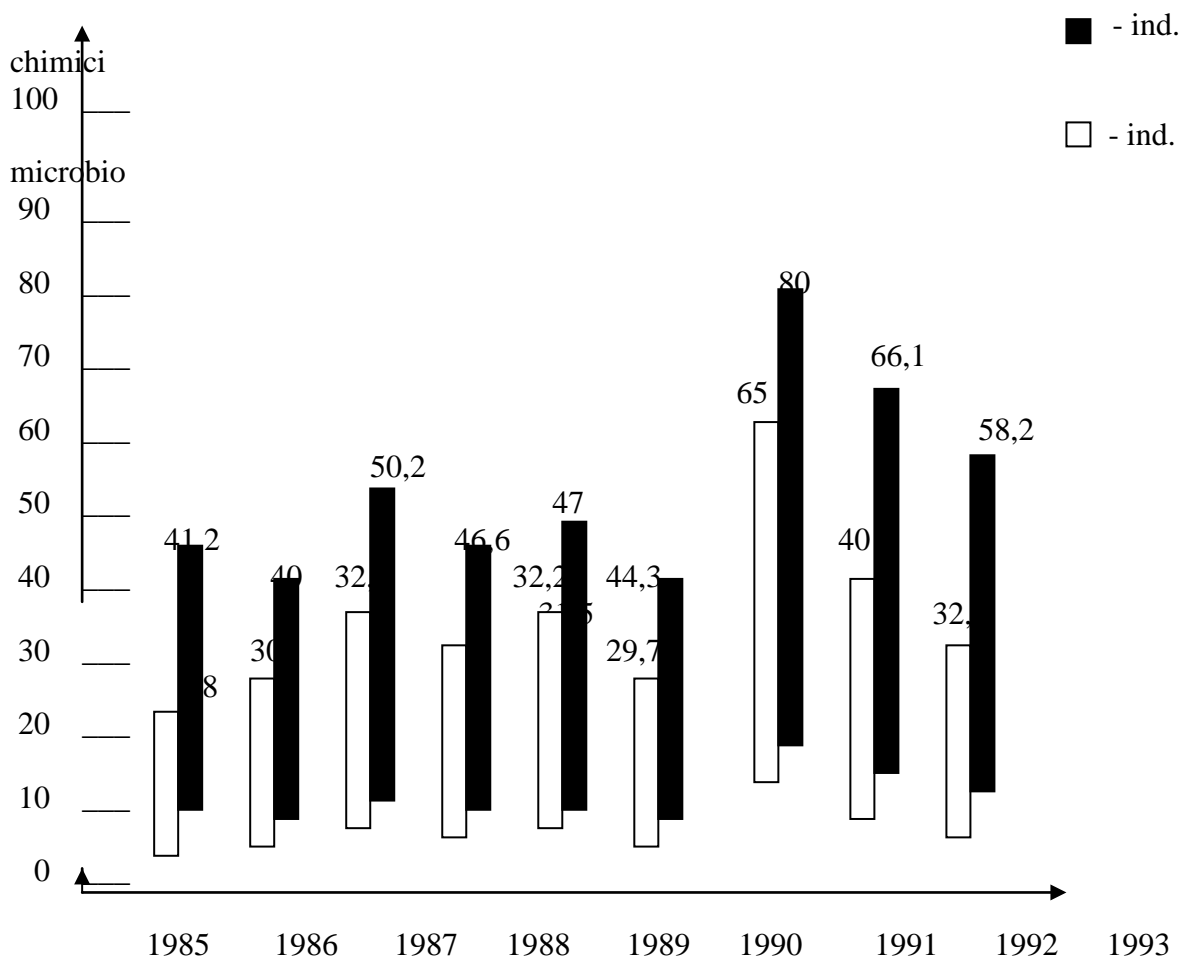
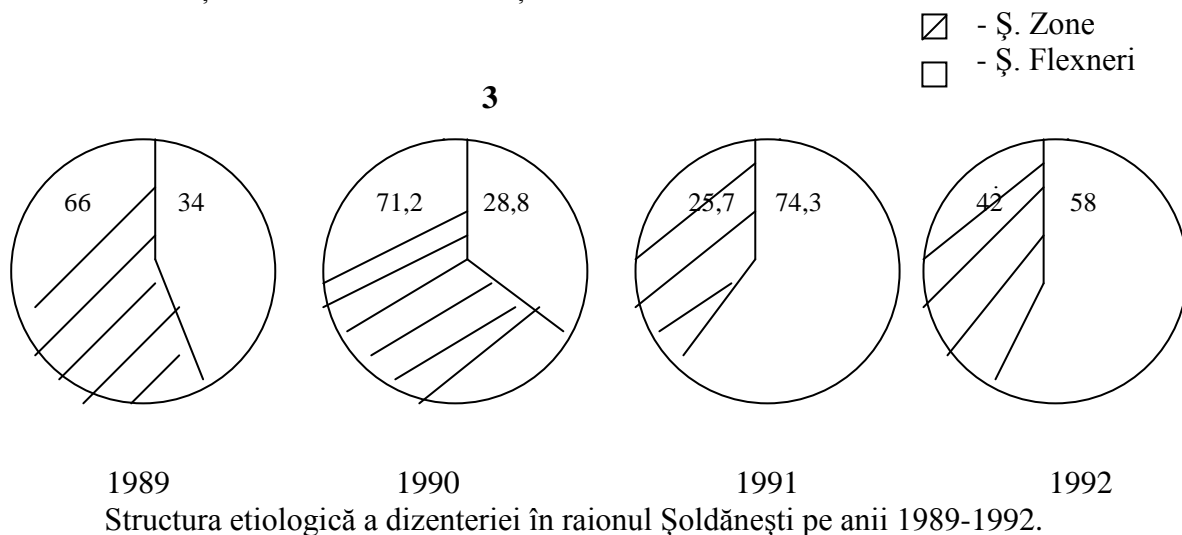


Fig.nr.2 Ponderea probelor necorespunzătoare la indicii microbiologici și chimici din fântânile de mină din r-nul Șoldănești.

Ca rezultat s-a creat o intensificare a procesului epidemiologic la maladiile gastrointestinale, în special a infecțiilor gastrointestinale acute (**formele statistice 18;2 din 1985-1992**).

Dacă în anii 1985-1990 rata morbidității prin dizinterie varia între 40-50%0,, apoi în 1991 s-a ridicat la 78%0. În 1985-1990 predomina S.Sonne – între 60-80%, apoi în 1991 a dat o predominare a S. Flexner – 74,3.

S-a dovedit obiectiv, că factorul de transmitere a fost cel hidric (**G.Obreja, 2004**) 79% din întreaga morbiditate prin dizinterie înregistrată în 1991 în raion a revenit localităților afectate de calamități



Structura etiologică a dizinteriei în raionul Șoldănești pe anii 1989-1992.

Au fost diverși și indicii morbidității prin gastroenterocolite: dacă în 1985-1990 rata lor varia între 420-480; apoi în 1991 ei au fost de peste 630. 83% din morbiditatea la nosologia respectivă înregistrată în raion, a revenit localităților supuse dezastrului natural (*formele statistice nr 18;2 din 1985-1993*).

Imedia după începutul inundațiilor centrul de medicină preventivă în comun acord cu serviciul medicinei de urgență, medicină primară, spitalicesc, serviciul verinar, de interne și întreg staful organizat de administrația publică de nivel raional, au început activitățile de rigoare în zonele afectate. Scopul – de a preîntîmpina erupțiile epidemice în grup de boli infecțioase și pe măsura posibilităților a lua situația epidemică la control situația se complica din lipsa la început, a unui program de acțiuni, la nivel teritorial, de activități la astfel de stări, lipsa de informații, blocarea drumurilor. S-au întreprins măsuri urgente de ordin medical și sanitar.

Au fost create echipe de anchetare epidemiologică a tuturor focarelor și de depistare activă a îmbolnăvirilor. S-au luat măsuri antiepidemice urgente de localizare și lichidare a focarelor de IGIA. S-au intensificat măsurile de educație sanitară a populației din teritoriile sinistrate.

Toate acțiunile respective s-au abordat în timpul și după declanșarea calamității. Ca rezultat situația epidemiologică a infecțiilor aflate sub supraveghere epidemiologică a revenit la nivelul de pînă la catastrofă.

În 1992 a scăzut rata morbidității la dezinterie de la 77 pînă la 18, sau de 4,3 ori în comparație cu 1991, și de 2,5 ori în comparație cu nivelul de pînă la calamitate. A scăzut rata morbidității la gastroenterocolite de la 630 în 1991 la 423 în 1992 atîngînd nivelul morbidității de pînă la inundați

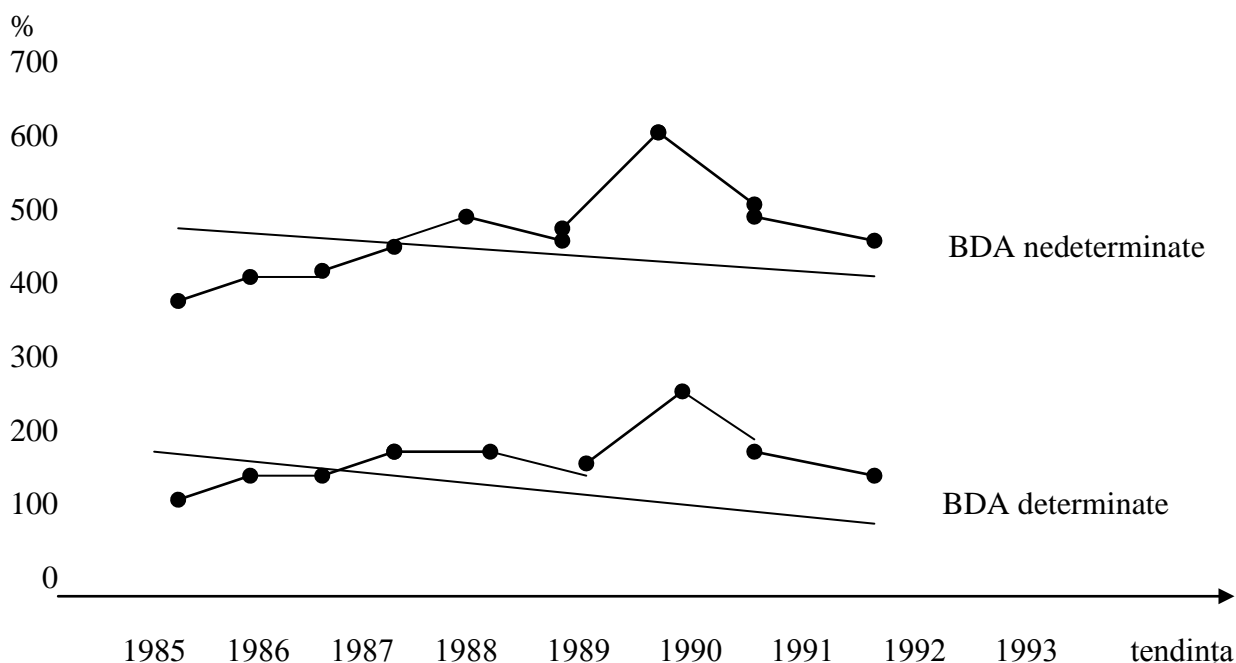


Fig. 4. Dinamica și tendința morbidității prin IGIA cu etiologie determinată și nedeterminată în raionul Șoldănești.

În concluzie se poate afirma, că situația epidemiologică în caz de calamități naturale se poate agrava brusc. Situația respectivă se poate preveni, lua sub control numai după alcătuirea preventivă a unui program general atât teritorial, la nivel de raion, cât și local, de măsuri sanitaro-antiepidemice, care ar funcționa înainte, în timpul și după declanșarea catastrofei.

Bibliografie

1. „Darea de seamă privind starea sanitaro-igienică și epidemiologică în raion”; Rapoarte statistice, Forma 18, Forma 2, Centrul de Medicină Preventivă Șoldănești, 1985-1992.

2. Hotărîrea Guvernului R.M. Nr.259 din 09.03.1998 „Cu privire la sistemul de avertizare, informare, clasificare, a situațiilor excepționale cu caracter natural și tehnogen și sporirea capacității de intervenție autorităților al administrației publice” M.O. a R.M. Nr.30-33/269 din 09.04.1998.
3. Legea R.M. Nr.271-XIII din 09.11.1994 „Cu privire la protecția civilă”.
4. Legea R.M. „Cu privire la radioprotecție și securitatea nucleară” Nr.1440-XIII din 24.12.1997.
5. G. Obreja „Boli infecțioase. Profilaxie și combatere” Chișinău 2004.
6. S. Mănescu; Gh. Tănăsescu; S. Dumitrache; M. Cucu „Igienă”. Editura medicală, București 1991.
7. Ă. Șliahov „Epidemiologic practică”. Editura „Știința”. 1991.
8. Theodore V. Tulchinsky; Elena A. Varavicova; „Noua Sănătate Publică”. Ulysse. Chișinău 2003.
9. Serviciul Sanitaro-Epidemiologic de Stat a R.M. – trecut, prezent, viitor. 1945-2005. Pontos. Chișinău 2006.
10. И.С. Шарипова, В.И. Сергевнин, А.Е. Недягин. «Эпидемиологическая интерпретация результатов микробиологического контроля питьевой воды». Congresul IV al igieniștilor, epidemiologilor, microbiologilor și parazitologilor din R.M.. Chișinău 1997.
11. ВОЗ. Международные медико – санитарные правила. (2005). Резолюция WHA 58.3 от 23.05.2005.

IMUNIZĂRILE ÎN REPUBLICA MOLDOVA – O PRIORITATE ÎN SĂNĂTATEA PUBLICĂ

Iurie Osoianu

Centrul de Medicină Preventivă Raional Fălești

Summary

Immunization in RM - is a priority in public health services

The prevention of the diseases caught by inoculation seems to be the most efficient investment in the public health participating to the stabilization of the social uprightness and to the socio-economical consolidation of the family and society. Through immunizations health is promoted and the medical detriments are minimized, as well as the social and the economical ones, caused by the diseases caught by inoculation, infirmity and death. The moral aspect of immunization, recognized in the entire world, consists of the fact that every MAN born has the right to live a happy long life without any pain caused by diseases.. Economical aspect-The World-wide Bank thinks that THE MAN in the most precious capital for investments in education, training as to produce financial goods and to provide continuity to mankind. Immunizations are recognized and practiced all over the world. The Republic of Moldavia was and still is a good promoter of inoculations, securing in this way a high protection of the population against infectious diseases.

Introducere

Vaccinarea, așa cum o știm astăzi, se datorează unui om înzestrat cu cele mai bune calități naturale ale unui cercetător: geniu și tenacitate. Este vorba de Louis Pasteur, care demonstrează, în 1857, la jumătate de secol după lucrările lui Edward Jenner despre vaccinare, legătura dintre infecții și micro-organismele care sunt susceptibile a fi cultivate și, în acest fel, studiate ansamblul cunoștințelor. Aceasta este originea microbiologiei. Pasteur descoperă bacteriile anaerobe și studiază septicemia și gangrena. De acum înainte, devine posibilă conceperea tehnicilor de distrugere și de control a microbilor (stafilococi, streptococi,