

16. Rokni S, Todescan R, Watson P, Pharoah M, Adegbembo AO, Deporter D. An assessment of crown-to-root ratios with short sintered porous-surfaced implants supporting prostheses in partially edentulous patients. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2005;20:69-76.
17. das Neves FD, Fones D, Bernardes SR, do Prado CJ, Neto AJ. Short implants-An analyses of longitudinal studies. *Int J Oral Maxillofac Implants* 2006;21:86-93.
18. Lekholm U, Zarb GA. Patient selection and preparation. In: Branemark P-I, Zarb GA, Albrektsson T (eds). *Tissue-Integrated Prostheses: Osseointegration in Clinical Dentistry*. Chicago: Quintessence, 1995:199-209.
19. Gapski R, Wang HL, Mascarenhas P, Lang NP. Critical review of immediate implant loading. *Clin Oral Implants Res* 2003;14:515-527.
20. Misch CE. *Contemporary Implant Dentistry*, ed 2. Chicago: Mosby, 1999:109-118.
21. Skalak R. Aspects of biomechanical considerations. In: Brånemark P-I, Zarb G, Albrektsson T (eds). *Tissue-integrated Prostheses: Osseointegration in Clinical Dentistry*. Chicago: Quintessence, 1985:117-128.
22. Jaffin RA, Berman CL. The excessive loss of Branemark fixtures in type IV bone: A 5-year analysis. *J Periodontol* 1991; 62:2-4
23. Buser D, Mericske-Stern R, Bernard JP, et al. Long-term evaluation of non-submerged ITI implants. Part 1:8-year life table analysis of prospective multi-center study of 2,359 implants. *Clin Oral Implants Res* 1997;8:161-172.
24. Fugazzotto PA, Beagle JR, Ganeles J, Jaffin R, Vlassis J, Kumar A. A success and failure rates of 9 mm or shorter ITI implants in the replacement of missing maxillary molars when restored with individual crowns: Preliminary results in 0 to 84 months in function. *J periodontal* 2004; 75:311-316.

REALIZĂRILE MEDICINEI STOMATOLOGICE URBANE CU DIFERITE FORME DE GESTIONARE ȘI PERSPECTIVELE DE DEZVOLTARE

Anatolie Pancenco

Catedra Chirurgie OMF, Stomatologie ortopedică și implantologie orală FPM
USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Stomatolog medicine realization with differit chainds of perspective graduate

This compartment stud according to the results of the both included Public Medical – Sanitary Institutions dentistry profil and Private Medical –Sanitary Institutions from Chisinau during 1999 – 2008 years has been.

Essential indices of the Dentistry Institutions activity and the dynamic development during mentioned years have a variable character with the tendency of development and continuous improvement according to modern requirements.

Rezumat

Studiul la compartimentul dat a fost efectuat în baza rezultatelor activității Instituțiilor Medico - Sanitare Publice de profil stomatologic, cât și structurilor medicale private din municipiul Chișinău pe parcursul anilor 1999 – 2008. Indicii de bază ai activității instituțiilor de profil stomatologic, cât și dezvoltarea în dinamică pe perioada anilor menționați poartă un caracter variabil, cu o tendință de dezvoltare și de perfecționare continuă în raport cu cerințele contemporane.

Introducere

Conform recomandărilor Organizației Mondiale a Sănătății politicile de sănătate din Republica Moldova au scopul de a îmbunătăți starea de sănătate a populației prin mijloace preventive și curative (6,7).

Serviciul stomatologic din municipiul Chișinău furnizează îngrijiri de specialitate cu respectarea standardelor de calitate și are ca obiectiv menținerea stării de sănătate dento-orale.

Stomatologia devine eficientă și serviciile sunt performante dacă serviciul stomatologic întâlnește nevoile populației din comunitate (1).

Stomatologia ca profesie medicală are ca obiective următoarele:

- menținerea unei bune stări de sănătate oro-dentară a individului și a comunității;
- prevenirea durerii prin practicarea unei stomatologii profilactice;
- îndepărtarea sau combaterea cauzelor unor dureri de origine dentară;
- menținerea și corectarea aspectului fizionomic a pacientului (1).

Serviciul stomatologic din municipiul Chișinău cu diferite forme de gestionare a asistenței medicale a populației se confruntă cu creșterea cheltuielilor, dar și cu necesitatea utilizării optime a resurselor.

Serviciul stomatologic municipal este parte componentă a sistemului medicinei naționale, în care au fost înregistrați pași concreți de reformare și adaptare la noile condiții ale economiei de piață

Rezultatele studiului justifică, că serviciul stomatologic în municipiul Chișinău, nu numai s-a păstrat ca ramură, dar și se dezvoltă cu succes în continuare.

Aceasta poate fi confirmat prin următoarele:

1. În toate instituțiile stomatologice municipale, se realizează metode contemporane de organizare, management medical și economic, se implementează tehnologii medicale moderne, etc.

2. Din 1999 – 2008 pe toate compartimente ale specialității au fost aplicate metode moderne în tratamentul terapeutic, chirurgical și protetică dentară.

3. Indicii cantitativi și calitativi obținuți permit de a aprecia obiectiv activitatea specialiștilor de profil.

4. La un nivel înalt este apreciată activitatea socială și profesională a medicilor stomatologi.

Conform studiilor efectuate la 01.01.09 în municipiul Chișinău sunt înregistrate și activează 206 de structuri stomatologice private, care deservește populația municipiului și nu numai. Un rol pozitiv în activitatea lor îl are concurența constructivă, fapt, ce influențează calitatea serviciilor prestate, menționate de autorii autohtoni și de peste hotare (2,3,4,5,6).

Opiniile ce țin de aceste instituții sunt diferite, chiar sunt și momente negative, dar în număr neesențial.

Studiile demonstrează, că pe parcursul anilor 1999 – 2008 în stomatologia urbană s-a petrecut o evoluție de nivel tehnologic calitativ, la baza căreia a stat folosirea noilor tehnologii contemporane, instrumentariu, aparataj, preparatelor medicamentoase cu aplicarea tehnologiilor contemporane de tratament, profilaxie și protetică dentară (2,3,4,5,6).

Cele relatate confirmă, că majoritatea specialiștilor stomatologi din municipiu, diferă de metodele și posibilitățile reale de aplicare în practica cotidiană de tratament în dependență de forma de proprietate – privată sau de stat.

Concomitent, trebuie de menționat, că utilizarea tehnologiilor contemporane necesită informatizare, condiții speciale, finanțare respectivă, și o pregătire suplimentară, etc. (2,3,4,5,6).

În acest context, sectorul privat se află într-un avantaj semnificativ, cu toate că și în unele instituții statale nivelul de tratament și investigații nu cedează cu nimic (6).

Progresul de dezvoltare a serviciului stomatologic este atât de avansată, că implementarea consecutivă a tehnologiilor moderne în toate instituțiile

stomatologice municipale cu diferite forme de gestionare nu mai poate fi oprită. Pe larg în practica sunt implementate realizările stomatologiei estetice și restaurative, prin aplicarea materialelor fotopolimerizabile, anestezice și metodologii de anestezie, materiale și instrumentariu jetabil, mase amprentare contemporane, construcții protetice din metaloceramică, metaloacril, proteze scheletate pe mijloace speciale și dispozitive de fixare, sporind considerabil calitatea tratamentului oro-dentare (1,2,3,4,5,6).

Scopul lucrării

Studierea situației reale a etapelor de dezvoltare a serviciului stomatologic municipal cu diferite forme de gestionare cu aprecierea rezultatelor activității ei în condiții urbane, pe perioada anilor 1999 – 2008.

Sarcinile studiului

1. Studiarea etapelor de dezvoltare a serviciului stomatologic municipal.
2. Determinarea particularităților de activitate a instituțiilor medicale stomatologice cu diferite forme de gestionare.
3. Studiarea în dinamica a resurselor umane în instituțiile stomatologice cu diferite forme de gestionare.

Materiale și metode

Studiul a fost efectuat în baza analizei comparative a datelor obținute în activitatea instituțiilor medicale stomatologice din municipiul Chișinău în decurs de 10 ani, ca parte componentă a sistemului național de sănătate publică. (tabelul 1).

Tabelul 1

Rețeaua serviciului stomatologice cu diferite forme de gestionare mun.Chișinău

Nr. d/o	Instituțiile	A n i									
		1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
1.	IMSP Centrele Stomatologice Municipale pentru maturi și copii (policlinici)	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2.	IMSP care au secții (cabinete) stomatologice	22	22	22	21	19	19	19	16	21	21
3.	Structurile medicale stomatologice private	84	91	107	136	150	167	188	202	203	206
4.	TOTAL instituții stomatologice cu diferite forme de gestionare	108	115	131	159	171	185	209	220	226	229
5.	secții (cabinete) de protetică dentară	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4

Din rezultatele studiului efectuat este necesar de menționat, că în perioada anilor 1999 – 2008 schimbări esențiale în organigrama instituțiilor stomatologice statale din municipiul Chișinău, nu s-au produs. În schimb, numărul structurilor stomatologice private s-a majorat mai mult de două ori.

Dacă până în anul 1999, serviciul stomatologic municipal era format dintr-o rețea de instituții de profil de tip policlinică, secție, cabinete gestionate de stat, atunci, pe parcurs ele au fost supuse unor reformări, cauzate în esență de o finanțare insuficientă.

Astfel, în conformitate cu Regulamentul cu privire la prestarea către populație a serviciilor medicale contra plată, aprobat prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 749 din 4 august 1999, începînd cu anul 2000, instituțiile de profil stomatologic au fost excluse de la finanțarea bugetară, asigurînd acordarea asistenței medicale stomatologice populației, din contul mijloacelor financiare extrabugetare (la cont special).

Concomitent cu implementarea în practică a asigurărilor medicale obligatorii, aprobate prin Hotărârea Guvernului Republicii Moldova nr. 209 din 27.02.2003 „Cu privire la măsurile pentru implementarea asigurărilor obligatorii de asistență medicală”, acordarea asistenței medicale stomatologice copiilor pînă la vârsta de 18 ani s-a păstrat gratuită.

Suplimentar, sînt prevăzute alocații financiare de la Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM) pentru acordarea asistenței stomatologice de urgență.

Tot în acest context, pentru acordarea asistenței medicale stomatologice, în special protetica dentară gratuită, conform Deciziei Consiliului Municipal Chișinău NR. 27/2 din 3 decembrie 1998, începînd cu anul 1999, anual sunt alocate mijloace financiare bugetare cu destinație specială, persoanelor din grupul social - vulnerabil.

Rezultate și discuții

Rezultatele studiului efectuat a situației reale în dinamica ultimilor 10 ani permite de a constata că la moment în municipiul Chișinău există o rețea de instituții stomatologice cu diferite forme de proprietate și finanțare inclusiv:

1. Instituții stomatologice de stat cu o finanțare totală din contul bugetului alocat de Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM).

2. Instituții stomatologice de stat ce activează în condițiile de autofinanțare (cont special) și cu o finanțare parțială din bugetul Compania Națională de Asigurări în Medicină (CNAM).

3. Structurile stomatologice private (conform situației la 01.01.2009, după verificarea și includere a informației parvenită de la Camera de licențiere lista agenților economici titulari de licență, care prestează servicii medicale stomatologice și activează pe teritoriul municipiului Chișinău la moment – 206).

Conform situației la 01.01.2009 în instituțiile stomatologice, existente activează medici, persoane fizice cu următoarea cotă parte procentuală:

în instituțiile de stat (controlate) – 47 %, în structurile private – 53 %)

Pe parcursul anilor 2007 – 2008 în toate instituțiile de profil cu diferite forme de gestionare au fost înregistrate în total 1179212 adresări la medici cu acuze stomatologice (786577 vizite efectuate la medici stomatologi municipali publici și 392635 vizite la medici stomatologi privați)

Studiul efectuat confirmă că, ponderea adresărilor în instituțiile stomatologice de stat constituie 66,7 la sută, în structurile private – 33,3 la sută, din numărul total de adresări. Necesită de a fi justificat că în instituțiile stomatologice cu diferite forme de gestionare din municipiul Chișinău au fost obturați 793168 dinți. Cota pacienților asanați din numărul total de vizite primare constituie 28,0 la sută.

Sarcina în zi a unui medic ce activează în instituțiile de stat a constituit:

Vizite - 10,1

Obturații - 5,3

Asanații - 2,1

În structurile private acești indici aprobați de către Ministerul Sănătății al Republicii Moldova, din motive subiective nu se monitorizează. În afară de aceasta, în instituțiile statale stomatologice municipale Chișinău se duce evidența activităților asanării de profilaxie planificate a afecțiunilor dento-orale.

Activitatea de asanare profilactică planificată a cavității bucale în anii n 2007 – 2008

Activitatea de profilaxie			
Sectorul administrativ	examen	necesit	asanați
Municipiul Chișinău	124564	43533	31508
	125329	43685	33997
	249893	87218	65545

Rezultatele studiului realizat confirmă, că cota persoanelor ce necesitau asanare din numărul total a pacienților examinați constituie - 32,0 %.

Ponderea asanațiilor din numărul celor ce necesitau estimează la 93,0 %.

Activitatea ortopedică a serviciului stomatologic cu diferite forme de gestionare este prezentată în tabelul nr. 3.

Numărul persoanelor protezate (la 10000 locuitori adulți) pentru anii 2006 – 2008 constituie aproximativ 45,0. Dar cunoaștem, că necesitatea este foarte mare.

Este de menționat faptul că ne argumentat ultimul timp s-a delasat activitatea de prevenirea afecțiunilor stomatologice, cu excepția copiilor. Aceasta se manifestă prin indicii mici ale asanațiilor, cât și lipsa procedurilor de profilaxie.

Mai mult ca atât, este dată uitării paradontologia în practica cotidiană a multor instituții stomatologice. Acest serviciu în trecut a fost prezent obligatoriu în nomenclator. În acest context necesită a fi menționat, că medicii stomatologi paradontologi efectuează un lucru foarte important atât menținerea parodontiului în stare sănătoasă, cât și depistarea și profilaxia stărilor precanceroase cum sunt: leucoplaziile, leucokeratoze, (diskeratoze), ulceratii cronice, fisuri etc.

Considerăm că, situația la acest capitol a devenit alarmantă. În această ordine de idei e de menționat, că conform datelor statistice, pe parcursul ultimilor ani, neformațiunile maligne ale regiunii „cap/gât” în Republica Moldova s-a plasat pe primul loc în structura maladiilor canceroase și constituie 18,7 – 19 %. Cea mai înaltă incidență de 6 – 7 % cu o creștere continuă a morbidității a înregistrat cancerul organelor cavității bucale. Anual se e-au la evidență 217 – 258 bolnavi. În 96,5 la sută cazuri se stabilește diagnoza de „Carcinoma spinocelulară”. În declanșarea acestor tumori trauma cronică dentară joacă rolul cel mai important. Prin urmare, rămâne foarte actuală problema diagnosticului precoce activ și pasiv al stărilor precanceroase, fapt ce ține anume de specificul activității medicilor stomatologi (8).

În protetica dentară sînt admise un șir de erori, cum ar fi aprecierea ocluziei, dezechilibrării ocluziometrice în timpul protezării pe implanți etc.(5).

În asistența medicală stomatologică de ambulatoriu, în deosebi, de profil chirurgical sînt admise un șir de erori, ce ulterior provoacă multe complicații, inclusiv și cazuri de mediastenite (6).

Analiza erorilor necesită elaborarea măsurilor profilactice care va duce la diagnosticarea precoce a complicațiilor, îndreptarea în instituții medicale specializate, consultația specialiștilor, care va contribui la micșorarea complicațiilor, afecțiunilor dento-orale în populația municipiului Chișinău și integral în Republica Moldova.

Confecționarea protezelor dentare

Anul	Număr persoane ce au primit proteze dentare		Confecționate								
			Coroane unice	punți proteti ce total	în ele		total	schele tate	unități metaloce- ramice și porcelan	proteze cosmetice	alte tipuri de proteze dentare
	coroane	dinți artificiali									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2006	18034	2861	7961	11835	21115	14250	3440	540	13983	2862	2322
2007	18284	2743	8255	12013	21476	14797	4012	691	15016	3122	2148
2008	19051	4059	11287	11964	22882	15034	4026	802	15554	3156	2616
TOTAL	55369	9663	27503	35812	65473	44081	11478	2033	44553	9140	7086

Concluzii

1. Pe parcursul anilor 1999 – 2008 serviciul stomatologic municipală a dat dovadă de o viabilitate sporită, adaptându-se la noile condiții socio-economice impuse de economia de piață.

2. Studiul efectuat confirmă o diminuare dinamică a numărul de medici stomatologi, ce activează în instituțiile medicale statale comparativ cu instituțiile private (53,0 % activează în structurile private și 47,0 % în instituțiile statale).

3. Cota vizitelor efectuate în cabinetele stomatologice private constituie 33,3 la sută din numărul total de vizite înregistrate la medici stomatologi.

4. Rezultatele studiului confirmă, că acordarea asistenței medicale stomatologice populației în condiții urbane revine structurilor stomatologice statale (66,7 %).

5. Dezvoltarea serviciului stomatologic, ca ramură a sănătății publice, în mediul urban, evidențiază tendința de perfecționare continuă a sectorului de stat și consolidarea intensivă a sectorului particular.

6. Considerăm un lucru evident apariția unei concurențe între instituțiile stomatologice cu forme diferite de gestionare, fapt care în consecință contribuie la sporirea calității serviciilor stomatologice prestate populației, bazate pe tehnologii medicale moderne.

7. Studiul efectuat a scos în evidență un șir de probleme ce necesită o rezolvare adecvată în baza unei analize profunde, cu elaborarea măsurilor de prevenție.

8. Rezultatele studiului efectuat confirmă necesitatea de modificare a Legislației Republicii Moldova, cu ajustarea la noile condiții obiective a actelor normative, ce țin de activitatea serviciului stomatologic cu diferite forme de gestionare.

Bibliografie

1. Amariei C. Introduceri în managementul stomatologic. Editura „Viața medicală românească”, București, 1998, 163 p.

2. Burlacu V. Unele măsuri tactice în dezvoltarea contemporană a stomatologiei terapeutice naționale. // Probleme actuale de stomatologie. Materiale congresului III național al medicilor stomatologi consacrat jubileului de 40 ani al facultății stomatologice a USMF „Nicolae Testemițanu” 7 – 8 septembrie 1999, Chișinău, p. 11 – 14.

3. Godoroja P. Realizarea programului național de sănătate orală la copii în Republica Moldova. // Probleme actuale de stomatologie. Materialele Congresului XII național al stomatologilor din Republica Moldova. 3 – 4 octombrie 2003. Chișinău. P. 1 – 3.

4. Pancenco A. Serviciile stomatologice prestate populației în condițiile structurilor medicale private urbane. Teza de doctor în medicină. Chișinău, 2007.

5. Postolachi I. Organizarea asistenței stomatologice ortopedice populației la etapa actuală. // Probleme actuale de stomatologie. Materiale congresului XI național al medicilor stomatologi din Republica Moldova, 9 – 10 octombrie 2001, Chișinău, p. 66 – 67.

6. Șerbatiuc D., V.Topală, V.Ouatu, T.Popovici, S. Socolov. Organizarea asistenței de chirurgie oro-maxilo-facială în condiții actuale în Republica Moldova. // Probleme actuale de stomatologie Materiale congresului III național al medicilor stomatologi consacrat jubileului de 40 ani al facultății stomatologice a USMF „Nicolae Testemițanu” 7 – 8 septembrie 1999, Chișinău p. 84 – 86.

7. Tintiuc D. Prioritățile reformării sistemului de sănătate în Republica Moldova. // Sănătatea populației și reformele asistenței medicale în Republica Moldova. Materialele Congresului II al specialiștilor în domeniul sănătății publice și managementului sanitar. Chișinău, 1999, p. 117 – 118.

8. Tintiuc D., Grossu Iu. Sănătate Publică și Management. Chișinău, 2007, 894 p.

9. Țăbărnă Gh., V.Darii, M.Gabunia. Morbiditatea prin tumori maligne ale regiunii oro-maxilo-faciale în Republica Moldova. // Principii și aspecte ale stomatologiei moderne. Chișinău, 2005 p. 61 – 62.

IMPLICAȚIILE ETIOPATOGENICE ALE VIRUSURILOR HERPETICE ÎN PATOLOGIA MUCOASEI ORALE

(Reflecții analitice)

Diana Uncuța

Catedra Chirurgie OMF pediatrică și Pedodonție USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

Etiopathogenic implications of the herpetic viruses in the oral mucosa pathology

The study suggests that for the etio-causal complex of affections included in the herpetic stomatitis group, the high sensitivity examinations and professional interpretation of the accumulated tests, especially in that case where is suspected not only infected viral and persistent infection represents the last protection mechanism failure result has been established.

Rezumat

Studiul sugerează că pentru a aborda complex subtextul etio-cauzal al afecțiunilor incluse în grupul stomatitelor herpetice se impun nu doar examene de mare sensibilitate, ci și o interpretare subtilă a probelor acumulate, mai ales în situația când se suspectă nu doar concursul germenului viral infectant, ci și alergizarea organismului, apoi și faptul că infecția persistentă este rezultatul eșecului mecanismelor de apărare ale gazdei.

Actualitatea temei

Maladiile herpetice sau cele ce asociază fenomene similare erupțiilor herpetiforme pe aria bucofaringee au devenit printre cele mai incidente maladii infecțioase habituale și beneficiază, în special la momentul ofensivei fără precedent a neoinfecțiilor gripale, de interesul susținut al marilor centre de specialitate din toată lumea [1,2,3]. Actualmente se cunosc aspectele de afișare clinică, caracterele evolutive, s-au relevat și mai multe relații cauzale ale infecțiilor herpetice cu diferiți factori de ordin general și local.

În pas cu progresele tehnicilor explorative s-au reconsiderat și criteriile de etichetare diagnostică și respectiv clasamentele leziunilor ce specifică stomatita herpetică acută și recidivantă cu toate numeroasele implicații clinice și etiologice, spectrul de virusuri ce le determină fiind în creștere progresivă.

Stomatitele herpetice au ajuns actualmente să reprezinte o sferă largă a patologiei orale caracterizată de leziuni reprezentate de erupții și ulcerații, inclusiv leziuni reactive și afecțiuni mixte la care concură bacterii, fungii etc. , în special datorită afecțiunilor imunodeficitare, acum foarte numeroase și dificil de diferențiat prin simplu examen bucal sau doar conform manifestărilor locale [4,5,18,22].

Cercetările din ultimele decenii asupra afecțiunilor herpetice reperate concomitent sau exclusiv la nivelul cavității bucale au necesitat revederea principiilor de cercetare și delimitare a variantelor evolutive și a substratului organic pe care s-au produs acestea. Astfel s-a conchis că afecțiunile incluse în grupul stomatitelor herpetice necesită interpretare mult mai subtilă, mai ales în situația când se suspectă nu doar concursul germenului viral infectant, ci și alergizarea organismului, hipersensibilitatea acestuia la diferite substanțe medicamentoase, produse alimentare. În plus, semnele de manifestare a unei patologii somatice în cavitatea orală îmbracă aspecte foarte diverse, dependente de gravitatea dereglărilor generale, de starea sistemului imun local în cavitatea bucală, de patogenitatea și tropismul adesea imprevizibil al virusului cauzativ și de flora microbiană satelită [11,12,13].