

PROBLEMELE STĂRII DE SĂNĂTATE A PREȘCOLARULUI ÎN PERIOADA ANILOR 2003-2009

Alina Ferdohleb

Catedra Economie, Management și Psihopedagogie în medicină

Summary

The health problems of the preschool children during in the period 2003-2009

Preschool children health problems are discussed in this article, through intensive analysis of indicators, showing the dynamic phenomenon (2003-2009). Extensive indicators show the structure of deaths, morbidity and the knowledge in preschool children's family. This article presents the qualitative results of the research about the risk factors of life, health and preschool child's development. In conclusion this article reflects the last results of the meta-analysis of the researches of HM that were realized in RM with the logistic support from UNICEF, OMS, REPEMOL and CIVIS.

Rezumat

Problemele stării de sănătate a preșcolarului, în acest articol sunt discutate, prin intermediul analizei indicatorilor intensivi, care prezintă nivelul fenomenului în dinamică (2003-2009). Indicatorii extensivi prezintă structura deceselor, morbidității și totodată cunoștințelor în familia preșcolarului. Articolul dat prezintă rezultatele calitative a cercetărilor în vederea factorilor de risc ale vieții, sănătății și dezvoltării preșcolarului. În verificare, articolul reflectă ultimele rezultate a meta-analizei cercetărilor MS RM cu suportul logistic UNICEF, OMS, REPEMOL și CIVIS.

Actualitatea temei

Copiii din toată lumea plâng și râd în aceeași limba. Cel mai bine această înțelepciune o reflectă perioadă de vârstă preșcolară. În Sănătatea Publică „copii de vârstă timpurie” sunt demarcați ca copiii sub vârsta de cinci ani. În al Patrulea Obiectiv al Dezvoltării Mileniului sunt menționate problemele mortalității copiilor sub vârsta de 5 ani, mortalității infantile și imunizării copiilor sub vârsta de 2 ani. Atât și în „Politica Națională de Sănătate a Republicii Moldova pentru anii 2007-2021” (capitolul IV), Asigurarea unui început sănătos în viață este menționată, ca o considerație prioritară a statului, serviciilor de asistență medicală și socială.

Problemele stării sănătății preșcolarilor sunt privite ca o premiză fundamentală pentru sănătatea familiei și pentru dezvoltarea socială și economică a societății. Menționăm faptul, că datorită introducerii scopul fortificării calității asistenței medicale în *pediatrie* din anul 2008 a fost inclus un profil nou pentru contractare – tratamentul și îngrijirea nou-născutului începând cu greutatea de la 500 grame. Și totodată, pentru a implementa standardele și cerințele Organizației Mondiale a Sănătății ce țin de înregistrarea în statistica oficială de stat a nașterii și copiilor noi-născuți cu masa de la 500 gr și de la 22 săptămâni gestație, începând cu data de 1 ianuarie 2008 a fost implementat ordinul comun al Ministerului Sănătății, Ministerului Dezvoltării Informaționale și a Biroului Național de Statistică nr.455/137/131 din 10 decembrie 2007.

Obiectivele lucrării sunt de a studia indicatorii intensivi, extensivi, de raport și reprezentativi a preșcolarilor în dinamica ultimilor șapte ani.

Materiale și metode

Materialele de studiere în cercetarea au fost Documentele Oficiale al MS RM și al Biroului Național de Statistică, Rapoartele narrative ale Organizațiilor Internaționale menționate mai sus. În lucrare a fost aplicată metoda: istorică, matematică, statistică, epidemiologică și meta-analiza.

Rezultatele obținute și discuții

Unul din indicatorii de bază a stării de sănătate a populației pediatrice este indicatorul mortalității infantile. Important de menționat, e faptul că dacă pe perioada 2003-2007 Ind. mortalității infantile a predominat în localitățile raionale, începând din anul 2008 și în 2009 constatăm predominarea de 1,85 de ori și respectiv 1,84 de ori a indicatorului în municipii în comparație cu localitățile raionale (fig.1).

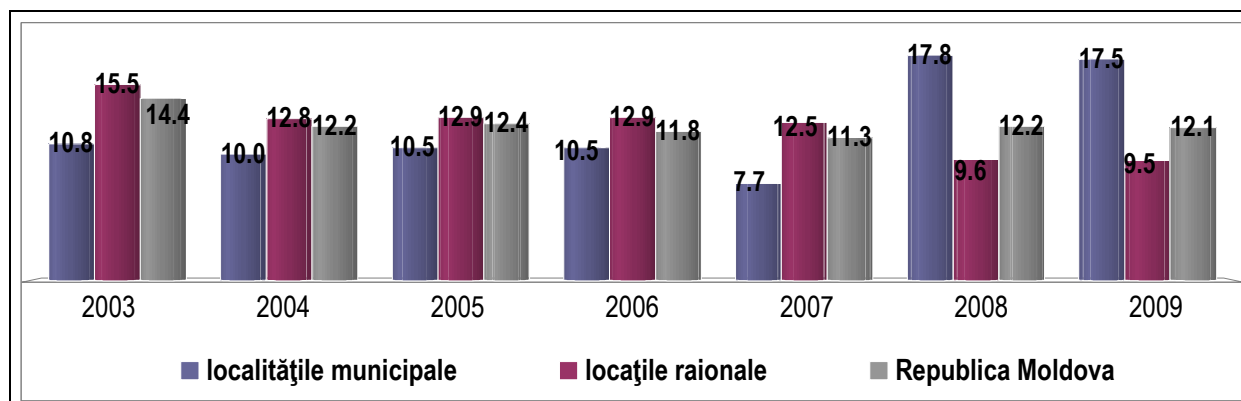


Fig. 1. Dinamica indicatorului mortalității infantile în funcție de repartizarea administrativ-teritorială, anii 2003-2009(%).

Creșterea mortalității infantile în anul 2008 s-a datorat trecerii începând cu 1 ianuarie 2008 la criteriile OMS de determinare a vitalității nou-născutului - cu masa corpului de la 500 grame și de la a 22-a săptămână de gestație. În anul 2008, numărul copiilor decedați sub 1 an a fost de 473 sau 12,2 copii decedați la 1000 de născuți vii, cu 45 cazuri mai mult comparativ cu anul 2007, când a fost înregistrați 11,3 copii decedați la 1000 de născuți vii (fig.1).

Ponderea cauzelor ce au determinat decesul copiilor au fost stările apărute în perioada perinatală - 178 de decese, cu 29 cazuri mai mult, comparativ cu anul 2007, urmate de decesele cauzate de anomaliile congenitale - 152 cazuri de deces cu 44 cazuri mai mult față de anul 2009.

Tab. 1. Structura cauzelor principale de deces al copiilor 0- 5 ani, anii 2003-2009 (%)

cauzele de deces	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Unele afecțiuni în perioada perinatală	25,1	24,8	27,2	27,9	28,0	31,7	34,5
Malformații congenitale	24,2	28,7	27,2	28,5	23,9	30,3	25,4
Traume și otrăviri	16,0	14,5	15,5	12,7	19,7	11,7	11,5
Bolile aparatului respirator	19,4	15,4	15,5	17,1	15,6	13,7	12,9
Boli ale sistemului nervos	5,5	5,6	5,8	3,4	3,8	3,4	4,6
Bolile infecțioase și parazitare	1,9	2,6	2,9	2,5	1,7	1,4	2,4
Alte cauze	7,9	8,4	6,1	8,0	7,3	7,8	8,7

Cauza de deces „unele afecțiuni în perioada perinatală” pe prima poziție și „Malformații congenitale” pe a doua poziție se mențin în structura indicatorului mortalității infantile și mortalității copiilor sub vârsta de 5 ani. În dinamica anilor constatăm creșterea semnificativă a cauzei „traume și otrăviri” de **1,79** ori (2003-2007).

Aceeași tendință în structura deceselor sub vârsta de 5 ani se constată și pentru anul 2009. Problema mortalității copiilor sub vârsta de 5 ani, în pofida descreșterii, rămâne actuală pentru Republica Moldova. În 2007 indicatorul *mortalității sub 5 ani* în țară a fost cu 1,72‰ mai înalt în comparație cu același indicator în Ucraina (12,34‰) și cu 1,1‰ mai înalt, comparativ cu Rusia (12,96‰). În anul 2008 *mortalitatea sub 5 ani* a fost mai înaltă de 2,54 ori în comparație cu același indicator în țările UE (5,53‰). Mortalitatea copiilor sub vârsta de 5 ani în anul 2008 a fost de 14,4‰, înregistrând o ușoară creștere comparativ cu anul 2007 și este de 2,5 ori mai înaltă raportată la țările Uniunii Europene.

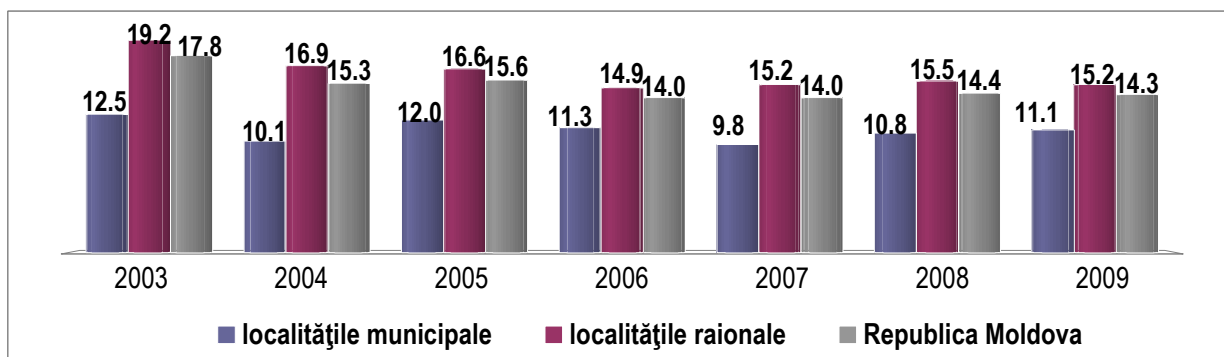


Fig. 2. **Dinamica mortalității sub 5 ani în funcție de repartizarea administrativ-teritorială, 2003-2009(‰).**

Principalele cauze ale mortalității la copiii sub 5 ani sunt: *unele afecțiuni în perioada perinatală, malformațiile congenitale, bolile aparatului respirator, traumele și otrăvirile, bolile sistemului nervos, bolile infecțioase și parazitare*. Important de menționat este faptul că spre deosebire de indicatorul mortalității infantile mortalitatea sub vârstă de 5 ani predomină în localitățile raionale. Raportul acestui fenomen a fost de **1,44** ori (15,5‰ și respectiv 10,8‰ în anul 2008) și de **1,37** ori (15,2‰ și respectiv 11,1‰ în anul 2009) fig. 2. Cauzele deceselor „traume și otrăviri” au ocupat locul trei în structură, cu o tendință de creștere de **1,55** ori – de la 16,0% cazuri în 2003 la 19,7% în 2007 și la 11,5% în 2009.

În număr mare cercetările realizate și descrise atât în republică cât și peste hotarele țării au constatat o *corelație indirectă liniară* dintre indicatorul mortalității la copiii sub vârsta de 5 ani și incidența morbidității (identificarea bolilor) de putere medie.

Raportul incidenței „bolilor aparatului respirator” *municipii:raioane* constituia 720,9:379,4(=1,90) în anul 2003 și 873,3:459,3(=1,90) în anul 2009. În anii 2003-2009, în structura incidenței „maladiile infecțioase și parazitare” au ocupat al doilea loc, înregistrând o majorare de 1,19 ori – de la 64,7‰ în 2003 la 79,4‰ în 2008 și în 71,5‰ în 2009.

Raportul incidenței „maladiilor infecțioase și parazitare” pe *municipii:raioane* constituia 82,6:60,0 (=1,38) în anul 2003 și, respectiv, 111,8:66,6 (=1,63) în anul 2008. Următoarea cauză – „malformațiile congenitale”, – a înregistrat o creștere de 1,42 ori – de la 9,2‰ în 2003 la 14,1‰ în 2009. Așadar, raportul incidenței pe *municipii:raioane* constituia 12,9:8,2(=1,57) în anul 2003 și, respectiv, 27,5:9,4(=2,93) în anul 2009. *Conform datelor analizei constatăm creșterea incidenței „malformațiilor congenitale” în localitățile municipale de 2,13 ori – de la 12,9‰ în 2003 la 27,5‰ în anul 2009.*

În **discuțiile** acestui articol prezentăm rezultatele studiului Fundației „Centrul pentru Politici și Servicii de Sănătate” organizat în perioada 25 iunie – 15 august 2009. Această cercetare națională *a evaluat factorii de risc privind starea de sănătatea a copiilor 0-5 ani*. Studiul face parte din proiectul de „Regionalizare a Serviciilor Pediatriche de Urgență și Terapie Intensivă în Republica Moldova” și este derulat în colaborare cu Ministerul Sănătății din Republica Moldova. Volumul eșantionului a prezentat 1230 respondenți. În funcție de vârstă respondenții au fost clasificați în 3 categorii:

- *de vârstă tânără 15-29 ani*, care dețin circa jumătate (54,2%) din total chestionaților;

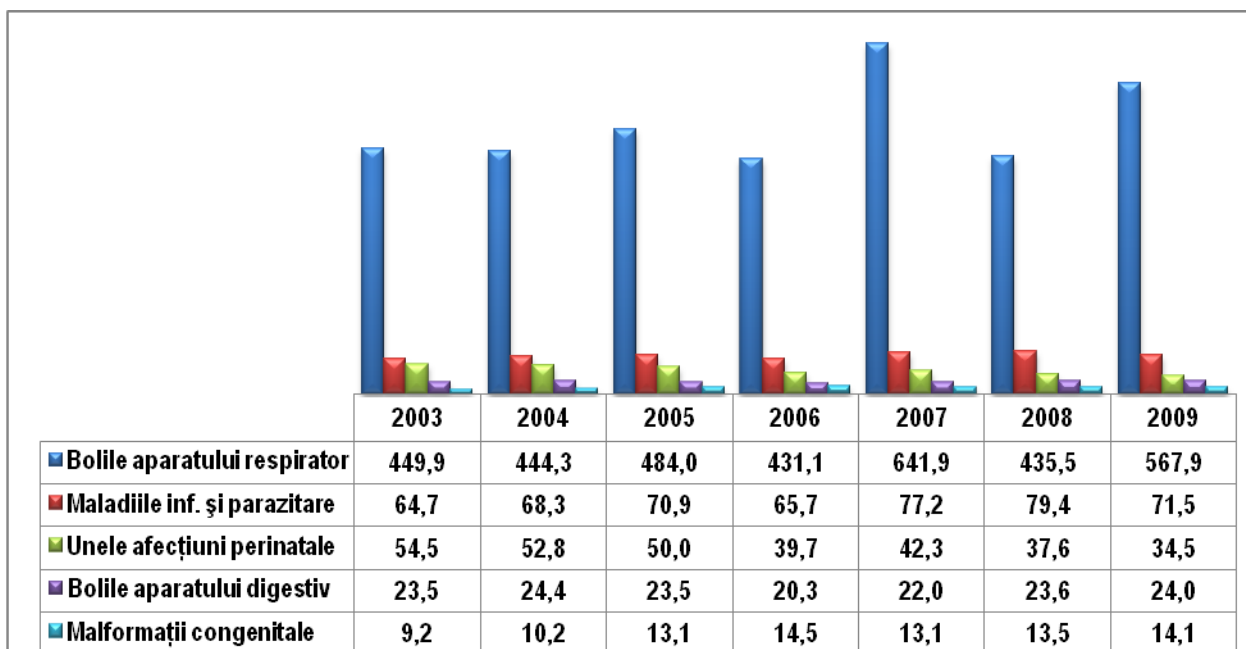


Fig. 3. *Dinamica cauzelor incidenței morbidității sub vârsta de 5 ani, 2003-2009 (%).*

- *de vârstă medie (30-49 ani)*, care reprezintă 35,5% din numărul respondenților chestionați;
- *de vârstă înaintată (50-74 ani)*, având o pondere de 10,3% din respondenți.

La momentul realizării sondajului trei din patru familii aveau copii în vârstă de 1-5 ani și fiecare a cincea familie aveau copii în vârstă 0-1 an.

A fost marcat, că respondenți au specificat riscurile de accidente /și s-au referit cel mai des la traume (căderi, lovituri, înțepături, tăieri, etc.) - 87,0%. Alte riscuri, de genul intoxicații și otrăviri, arsuri și opăriri etc., au fost prezente cu rata joasă în răspunsurile îngrijitorilor (12,7%). La etapa următoare a cercetării respondenților li „s-a citit” lista eventualelor riscuri de accidentare, fapt care scoate în evidență momentul *perceperii riscurilor* și a gravidității acestora de către îngrijitorii copiilor: traume – 97,1%, îmbolnăviri – 66,9%, arsuri și opăriri – 41,1%, mușcături sau traume cauzate de animale – 33,6%, intoxicații și otrăviri – 31,7%, asfixiere/înghițirea de corpi străini – 23,4%, electrocutare – 20,9%, înec și submersiune – 18,7%.

Conștientizarea riscurilor este diferită în funcție de tipul localității din care provin respondenții, de genul și de vârsta respondentului / îngrijitorului. Vârșnicii conștientizează mai bine decât respondenții mai tineri existența în gospodărie a unor eventuale pericole pentru copiii mici. Femeile manifestă mai des neîncredere în siguranța absolută a copiilor în cadrul gospodăriei comparativ cu bărbații. 38,7% dintre respondenți (preponderent bărbații) sunt siguri că copilului lor nu i se poate întâmpla nimic. Conștientizarea riscurilor este mai pronunțată și în cazul îngrijitorilor din familii complete în comparație cu cei din familiile monoparentale.

Analiza aprofundată a rezultatelor conștientizării posibilităților de accidentare a copiilor prin intoxicații și otrăviri, arsuri și opăriri, înec și submersiune în lichide atestă un nivel foarte mic de conștientizare. Astfel, doar circa 9% din toți respondenții chestionați conștientizează unul din cele trei posibilități de accidentare. Nivelul de conștientizare scade la minim (1%) în cazul conștientizării concomitent a celor trei posibilități de accidentare. Altfel spus, doar 1% din persoanele care îngrijesc copii sub 5 ani au numit spontan concomitent două din cele trei posibilități de accidentare (mai des respondenții din mediul urban și cei cu nivel de studii înalt) și nici un respondent nu a numit toate trei posibilități de accidentare. Studiul demonstrează caracterul fragmentar al conștientizării posibilităților de accidentare a copiilor în condiții casnice.

În **concluzie** *problemele stării de sănătate a copiilor de vârstă timpurie* sunt în corelație

directă cu îngrijire prestată în familie / nivelul de percepere a riscurilor în familie / nivelul de informare a societății privind subiectului abordat. Din poziția cercetătorului, aceste studii îmbunătățesc sistemul de informații (statistici) cu privire la categoriile de riscuri de accidentare în condițiile casnice. Aceste studii informează populația privind riscurile care le-ar putea înfrunta copilul. Și în final, dezvoltarea capacității familiei și comunității de a asigura asistența copiilor și de a preveni riscurile de accidentare în condiții casnice.

Bibliografie

1. CPSS, CIVIS, REPEMOL. Cunoștințele, Atitudini și Practici al persoanelor care au grijă copii 0-4 ani, cu privire la accidente casnice. Chișinău, 2009, p. 54.
2. Ministerul Sănătății al RM:
 - 1) Raport de activitate a Ministerului Sănătății pentru anul 2007. // Chișinău, 2008, 103 p.
 - 2) Centrul Național de Management în Sănătate. Indicatorii preliminari în forma prescurtată privind sănătatea populației și activitatea Instituțiilor Medico-Sanitare pe anul 2009. // Chișinău, 2010, p. 332.
 - 3) Centrul Național de Management în Sănătate. Sănătate Publică în Moldova, anul 2007. // Chișinău, 2008, p. 333.
 - 4) Centrul Științifico-Practic „Sănătate Publică și Management Sanitar”. Sănătate Publică în Moldova, anul 2006. // Chișinău, 2007, p. 308.
 - 5) Centrul Științifico-Practic „Sănătate Publică și Management Sanitar”. Sănătate Publică în Moldova, anul 2005. // Chișinău, 2006, p. 305.
 - 6) Centrul Științifico-Practic „Sănătate Publică și Management Sanitar”. Sănătate Publică în Moldova, anul 2004. // Chișinău, 2005, p. 255.
 - 7) Centrul Științifico-Practic „Sănătate Publică și Management Sanitar”. Sănătate Publică în Moldova, anul 2003. // Chișinău, 2004, p.266.
3. Ministry of Health and Social Protection Moldova, National Scientific and Applied Center for Preventive Medicine Moldova, ORC Macro Calverton, Maryland, USA. Demographic and Health Survey (DHS) 2005. // Chisinau, 2006, 389 p.
4. UNICEF. Children and the Millennium Development Goals: Progress towards a World Fit for Children. // Monreal, 2007, 72 p.

EPIDEMIOLOGIA CANCERULUI COLORECTAL ÎN REPUBLICA MOLDOVA

Serghei Ștepa

Școala de Management în Sănătate Publică USMF „Nicolae Testemițanu”

Summary

The epidemiology of the colorectal cancer in republic of moldova

The research work is based on data of structure of oncological pathology in Moldova, year 2009 (source cancer register of Republic of Moldova). Morbidity is 28,8‰ of population. Colorectal cancer has been on the top of oncological structure the last 3 years. The number of new cases each year continues to rise, from 556 cases in 1999 to 1029 new cases in 2009.

From a global perspective, there is a strong justification for focusing on cancer prevention activities.

Rezumat

Sunt reflectate date epidemiologice a pacienților cu cancer colorectal din Republica Moldova, unde această patologie, cu morbiditatea de 28.8 ‰ populație în anul 2009, deține