

Concluzii

1. Invaliditatea la copii influenteaza situatia demografica atât în republica, cât și la nivel de raion.
2. Nivelul invalidității copiilor este în creștere continuă.
3. Invaliditatea la copii este o problemă de ordin medico-social.
4. Evaluarea serviciilor medicale și sociale a copiilor invalizi necesită o analiză profundă în scopul elaborării unui set de măsuri pentru îmbunătățirea calității vieții acestui grup de populație.

Bibliografie

1. Sanătatea publică în Moldova. Anuar statistic, a. 2005-2009. Centrul științifico-practic Sanătatea Publică și Management Sanitar al Ministerului Sănătății; Chișinău, 2010.
2. Sanătatea Publică, economie și management în medicina, revista științifico-practică, 6(21)/2007, Chișinău, 2007.
3. Sanătatea populației și reformele asistenței medicale în Republica Moldova. Materialele Congresului II al specialiștilor în domeniul sănătății publice și managementului sanitar, Chișinău, 1999, pag. 43, 168.
4. Spinei L., Andronache V., Unele aspecte ale invalidității copiilor în vârstă primei copilării, Buletin de perinatologie, 2007.
5. Spinei I., Popușoi E., Handicapul infantil ca problemă medico-socială, Chișinău, 2000.
6. Tulchinskii Th.H., Varavikova E. A., Noua Sanătatea Publică, Izrael, 2003.

IMPACTUL SOCIAL, ECONOMIC ȘI MEDICAL AL HIPERTENSIUNII ARTERIALE LA POPULAȚIA ÎN VÂRSTA APTĂ DE MUNCĂ. REZULTATELE STUDIULUI

Ludmila Lupu

Scoala de Management în Sănătate Publică USMF „Nicolae Testemitanu”

Summary

The strategy of The World Health Organization "Health for everyone" adopted by all European countries confirms the idea that people's health is an integral and indivisible part of social development.

The main tool in obtaining health for everyone is creating access to primary, secondary and tertiary medical services for all people. This imposes full medical assistance for every country according to its level of development. The goal of modern medicine is to promote health on a large scale in a social environment, where everything would be done to improve the quality of life.

Rezumat

Strategia Organizației Mondiale a Sănătății „Sănătate pentru toți”, adoptată univoc de toate țările europene confirmă concepția despre sănătatea populației ca o parte integrală și indivizibilă a dezvoltării sociale a societății.

Instrumentul de bază în dobândirea sănătății pentru toți este realizarea accesibilității tuturor persoanelor la asistența medicală primară, secundară și terțiară. Aceasta impune asistența medicală exhaustivă pentru fiecare țară conform nivelului său de dezvoltare. Scopul medicinei contemporane este promovarea sănătății, desfășurată într-un mediu social, unde să se facă totul pentru ameliorarea calității vieții.

Actualitatea temei

Afecțiunile cardiovasculare se impun categoric printre cauzele de îmbolnăvire și deces a

populatiei din toate tarile lumii. În fata acestor mari pericole suntem toti la fel de vulnerabili.

În cazul Hipertensiunii Arteriale un numar din ce în ce mai mare de studii clinice permit formularea unor ghiduri care sa sprijine strategii mai eficiente.[1;8]

Dat fiind faptul ca impactul acestei maladii asupra sanatatii este foarte mare si în Republica Moldova, se cer aplicate niste masuri de eficeentizare a tratamentelor antihipertensive.

Evolutia subiectiv linistita a Hipertensiunii Arteriale are de fapt o influenta negativa în perspectiva.

Studiile efectuate în SUA în anii 1988-1991 au demonstrat ca doar 27% de pacienti își controleaza eficient valorile tensionale. Iar în Marea Britanie si mai putin – doar 6%. Nu face exceptie din aceasta regula nici pacientii din Republica Moldova, unde maladiile de origine cardiovasculara au generat circa 56,7% din decesele înregistrate. Bolile cardiovasculare sunt responsabile în cea mai mare masura de mortalitate si morbiditate în Europa cu tributul lor de suferinta umana si pierderea capacitatii de munca. Fiecare din aceste afectiuni pot fi într o oarecare masura prevenite, cum s a dovedit printr un sir de proiecte ale Organizatiei Mondiale a Sanatatii.

Bolile cardiovasculare (BCV) sunt cauza principala a decesului în tarile occidentale, provocând în SUA, de exemplu, un deces la fiecare 33 de secunde . Prinre diversele boli cardiovasculare, cardiopatia ischemica (CI) este pe primul loc pentru numarul absolut de decese (50% din decesele CV), urmata de ictus (16% din decesele CV), necatând de faptul ca în ultimele decenii mortalitatea si morbiditatea în Europa sunt micsorate. În special se observa o reducere stabila a mortalitatii prin ictus cerebral.

În tarile post sovietice, inclusiv Republica Moldova, situatia epidemiologica nu se îmbunatateste, dar si nu se stabilizeaza. Astfel, majorarea deceselor prin cauze CV în ultimul deceniu a constituit 16,2% (Centrul Stiitifico – Practic de Sanatate Publica si Magement Sanitar).

Obiectivele lucrarii

Identificarea cauzelor ce duc la morbiditate si mortalitate cardiovasculara

Caracteristica barierelor întilnite în populatia apta de munca, în tratamentul Hipertensiunii Arteriale

Propunerea unor repere de înlaturare a barierelor,si îmbunatatirea calitatii asistentei medicale pacientilor hipertensivi.

Metode de cercetare

Istorica, sociologica, statistica, epidemiologica, matematica, de comparare.

Analiza și sinteza materialului

Analiza studiului morbiditatii si mortalitatii prin HTA s-a efectuat în corespundere cu Clasificatia Internationala a Maladiilor (CIM-X), revizia a X-a a Organizatiei Mondiale a Sanatatii (an.1993).

Pentru aprecierea starii de sanatate si a nivelului de cunostinte a factorilor de risc ce pot declansa aparitia HTA, precum si pentru elaborarea unui set de masuri de profilaxie si depistare a HTA în activitatea medicului de familie, am efectuat un sondaj de opinii a populatiei apte de munca cu HTA din raionul Calarasi.

Esantionul reprezentativ a fost desmnat în conformitate cu urmatoarele reguli:

- ü Rezultatele obtinute în urma studiului sa nu se repete;
- ü Unitatea de cercetare sa fie aleatorie pentru totalitatea statistica generala. Rezultatele obtinute sa fie concludente (reprezentative) pentru întreaga totalitate statistica.

Volumul esantionului a fost determinat utilizând formula irevocabilitatii selective:

$$n = N \Delta x P q + t P q$$

unde:

n - volumul esantionului reprezentativ;

N - volumul colectivitatii generale; în conformitate cu datele oficiale a Centrului National de Management în Sanatate, la evidenta la 01.01.2006 erau înregistrați 5359 cazuri de îmbolnavire (incidenta) cu HTA;

t - factorul de probabilitate egal cu 1,96 si corespunzator unei probabilitati de 95%;

P - probabilitatea de aparitie a fenomenului, iar „q” – contraprobabilitatea;

ținând cont de faptul ca $0 < P < 1$ si $q = 1 - P$ produsul Pq este maximal atunci, când $Pq = 0,5$;

Δx - eroarea limita admisa, egala cu 0,05 (5%);

Completând formula cu cifre obtinem urmatoarele:

$$n = \frac{5359 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{5359 \times 0,05^2 + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5} = 358$$

Astfel, volumul esantionului reprezentativ constituie 358 de bolnavi cu HTA, cu diagnostic confirmat clinic si de laborator.

Rezultatele studiului

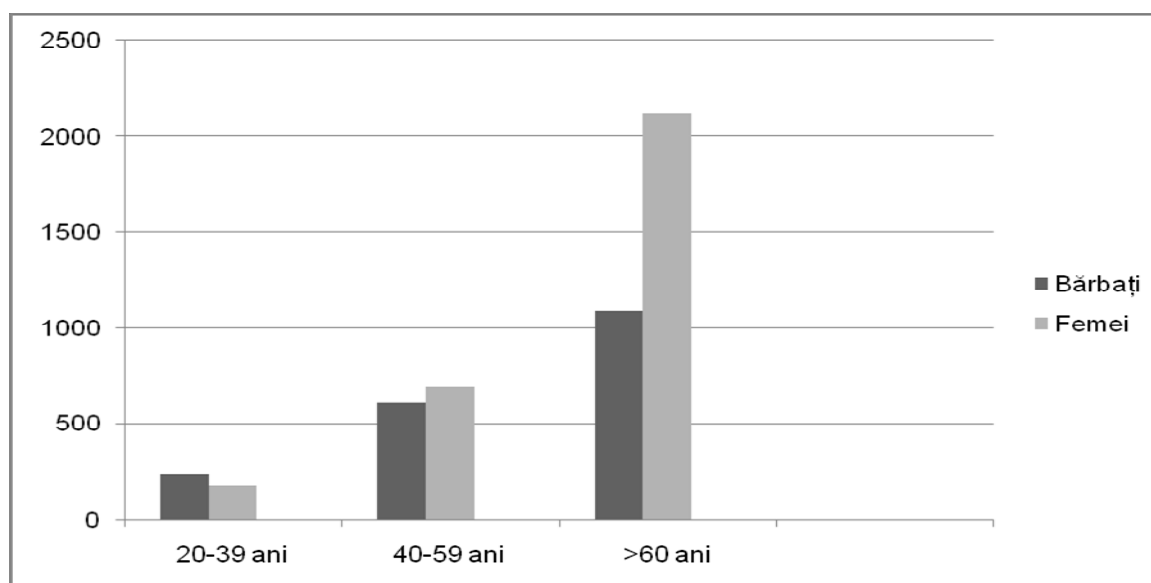


Figura 1. Distribuția pe sexe și grupe de vârstă la pacienții cu BCI.

Din figura de mai sus se poate de concluzionat ca boala cardiaca ischemica creste odata cu vârsta si ponderea cea mai mare îi revine grupului de vârsta de 60 ani si mai mult, cu o pondere mai marita la sexul feminin.

Un interes deosebit al studiului îl prezinta si distributia pe sexe si grupe de vârsta a persoanelor cu insuficienta cardiaca. Din figura 2 se observa o crestere a prevalentei cu insuficienta cardiaca a persoanelor cu vârsta de 60 ani si peste si o rata mai crescuta la sexul feminin.

Prezinta interes rezultatele obtinute ce caracterizeaza mediul de resedinta, ponderea persoanelor intervievate este mai mare în localitatile rurale ce constituie 82,4% în comparatie cu mediul urban, ce a constituit 17,6%.

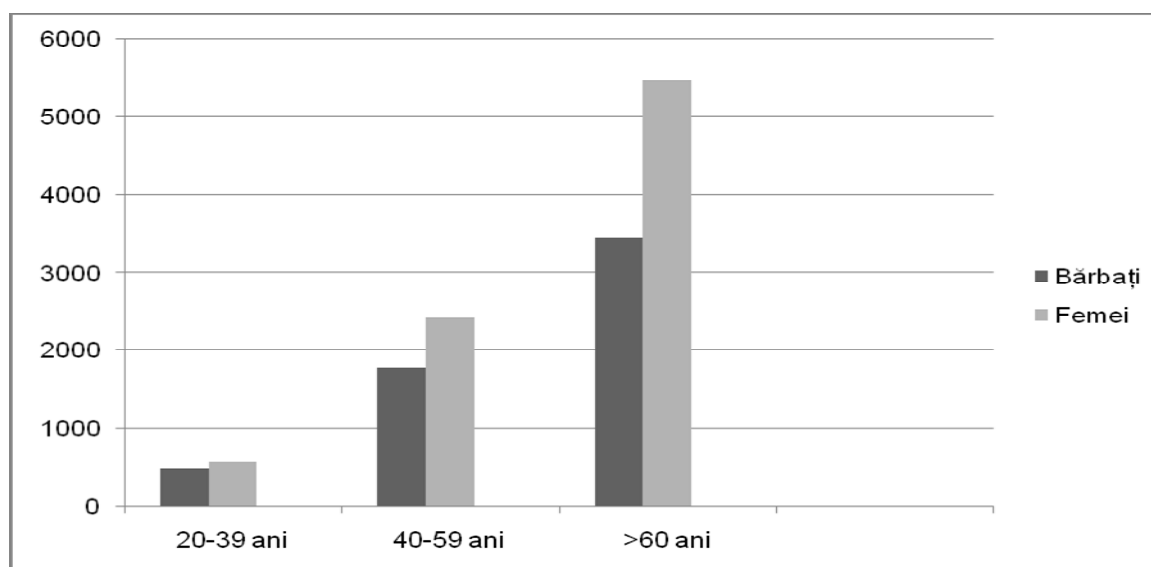


Figura 2. Distribuția HTA după sexe.

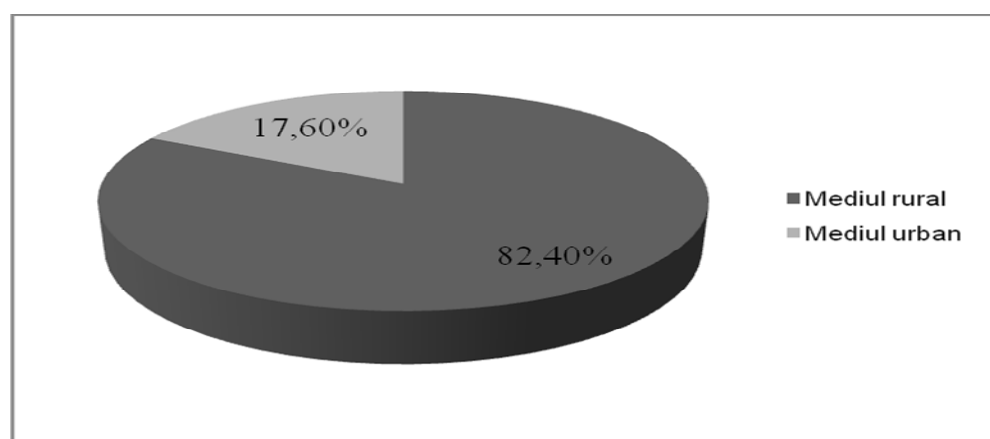


Figura 3. Ponderea persoanelor cu hipertensiune arterială în raport cu mediul de reședință.

Rezultatele studiului confirmă o pondere mai mare a persoanelor cu hipertensiune arterială în localitățile rurale, ceea ce justifică scopul cercetării efectuate.

Un interes deosebit al studiului prezintă rezultatele ce țin de naționalitate. Diversitatea etnică a persoanelor supuse sondajului de opinii este ilustrată conform următoarei repartitii:

- ü moldoveni – 79,6%
- ü ruși – 12,6%
- ü ucraineni – 5,9%
- ü alte naționalități – 1,9%

Din rezultatele studiului se confirmă că ponderea mai mare a persoanelor cu HTA revine moldovenilor ce constituie 79,6%, urmat de ruși cu 12,6% și locul trei le revine ucrainenilor cu o rată de 5,9% din totalul persoanelor intervievate a sondajului de opinii.

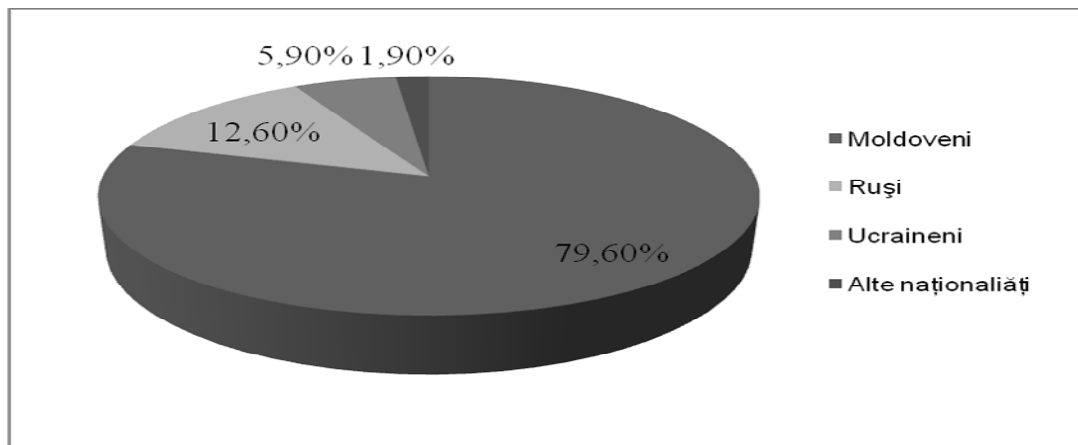


Figura 4. Ponderea persoanelor cu hipertensiune arterială în raport cu grupele etnice ce locuiesc în spațiul Republicii Moldova

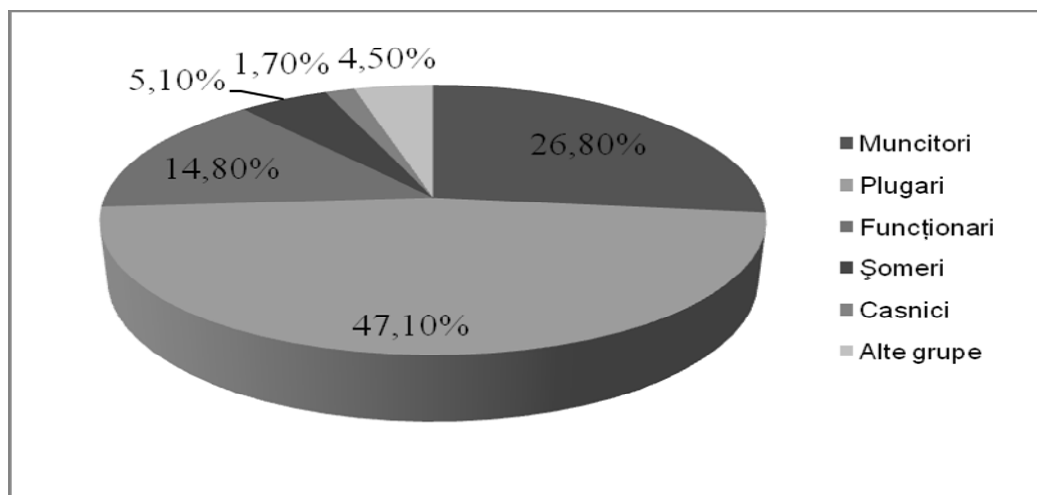


Figura 5. Ponderea persoanelor intervievate în sondajul de opinii în raport de apartenența socială.

Din sondajul efectuat, prezinta interes repartizarea persoanelor intervievate în raport cu apartenența sociala, care au fost evidentiata în figura precedenta cu urmatoarea repartitie:

- ü muncitor – 26,8%
- ü plugar – 47,1%
- ü functionar – 14,8%
- ü somer – 5,1
- ü casnic – 1,7%
- ü alte grupuri – 4,5%

Rezultatele sondajului de opinii ce tine de apartenența sociala, ponderea procentuala s-a repartizat astfel: o pondere mai marita s-a înregistrat la plugari – 47,2, urmata de muncitori cu 26,8%, pe locul trei s-a plasat functionarii cu 14,8%, locul patru – somerii cu 5%, casnicii cu 1,7% si alte grupe de apartenența sociala cu 4,5% din totalul interviului de opinii a persoanelor incluse în cercetare.

Un aspect ce prezinta interes a studiului este structura persoanelor intervievate în raport de nivelul de studii. Ponderea persoanelor intervievate s-a repartizat în urmatoarea ordine: medii incomplete – 16,8%, medii incomplete – 20,3%, medii de specialitate – 33,6%, superioare incomplete – 6,9%, superioare – 20,3% si fara studii – 2,1%

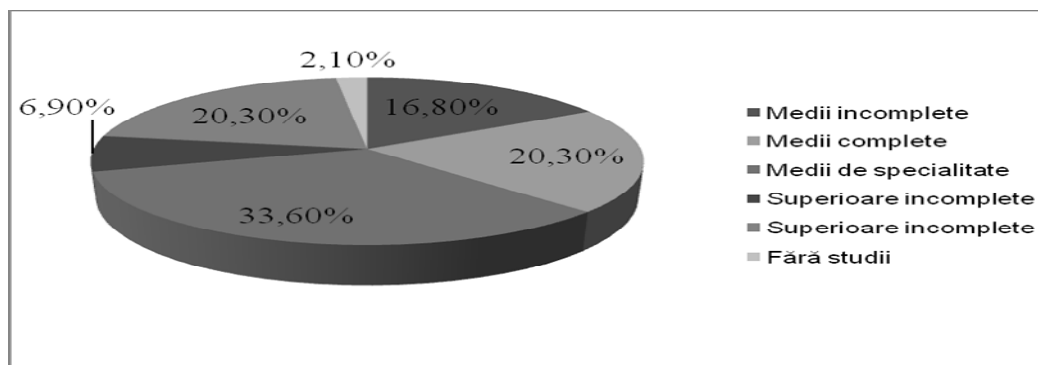


Figura 6. Ponderele persoanelor intervievate în sondajul de opinii în raport de nivelul de studii

Necesita de mentionat si prezinta interes sondajul de opinii a persoanelor intervievate ce tine de întrebarea „Care sunt conditiile nesatisfacatoare de munca a Dvs.?” la care variantele de raspuns au fost urmatoarele:

- ü cu factori nocivi ai mediului (aerul, solul, zgomot)
- ü cu factori nocivi permanenti (tutun, chimicale)
- ü cu stresuri si conflicte
- ü alte conditii

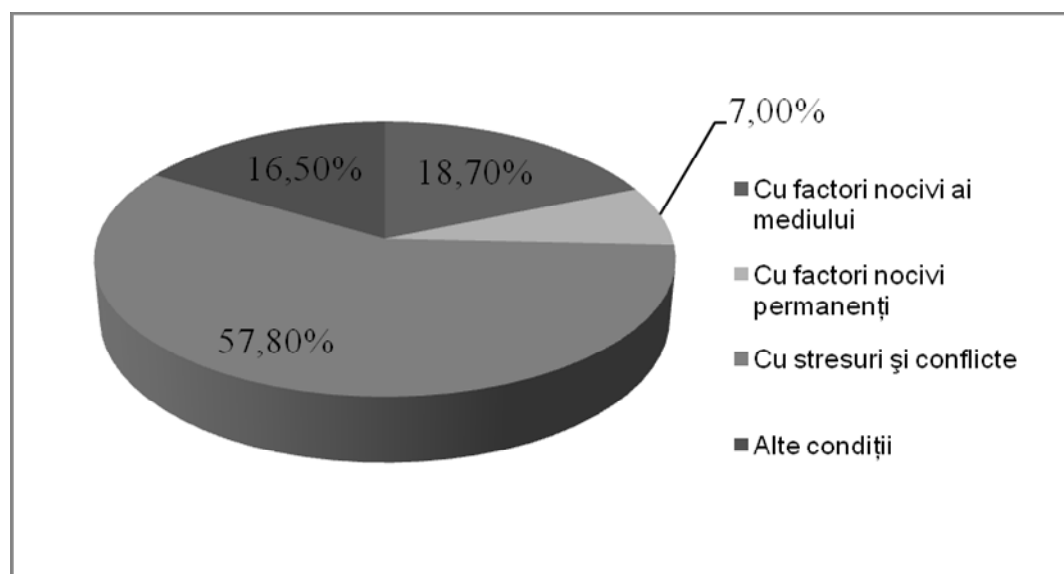


Figura 7. Ponderele factorilor nocivi a condițiilor de muncă a personalului intervievat a sondajului de opinii.

Prezinta interes pentru studiul efectuat a sondajului de opinii a persoanelor apte de munca la întrebarea „Venitul Dvs. va ajunge s-a procurati cele necesare pentru viata?”, cu urmatoarele variante de raspuns:

- ü produse alimentare – 15,1%
- ü alimente partial – 12,6%
- ü tot necesarul pentru viata – 8,3%
- ü cu greu î-mi ajunge pentru existenta – 45%
- ü nu-mi ajunge, fara ajutor nu pot exista – 18%

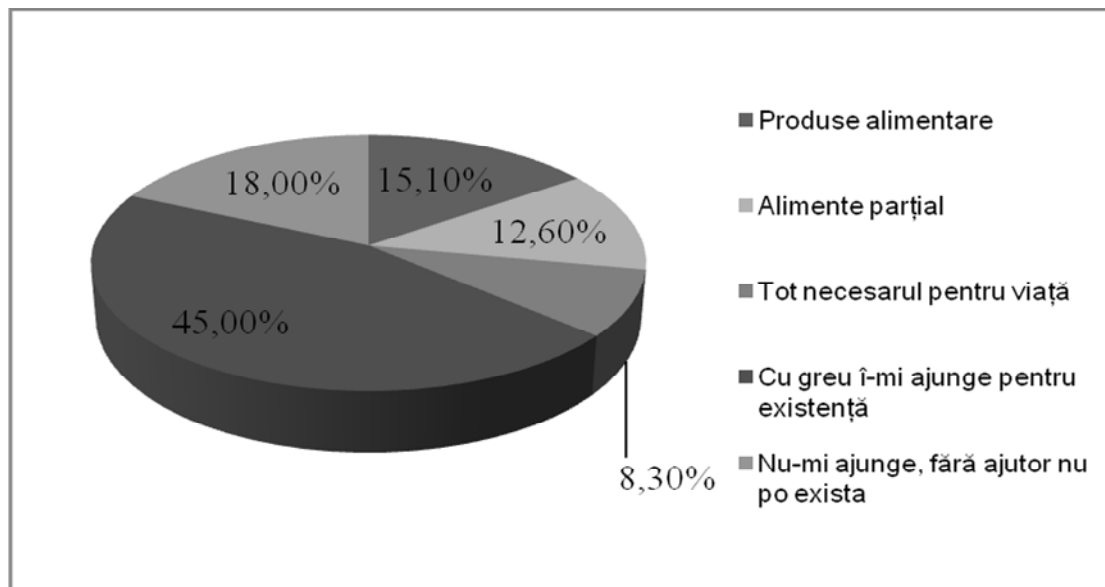


Figura 8. Ponderea veniturii de existență a persoanelor intervievate a sondajului de opinii.

Complexitatea schimbarilor conditiilor social-economice ce influenteaza sanatatea populatiei, în special a populatiei apte de munca, necesita efectuarea cercetarilor stiintifice orientate spre determinarea influentei modului de viata asupra sanatatii, care în mare parte caracterizeaza comportamentul si activitatea omului. În continuare, ne vom opri asupra factorilor de risc ce conditioaneaza aparitia hipertensiunii arteriale, încercând sa obtinem unele raspunsuri la întrebarea „La aparitia si dezvoltarea bolii (HTA), care factor de risc de baza cunoasteti din cei enumerati mai jos?”. Variantele de raspuns (factorii de risc) au fost:

- ü stresul – 13,8%
- ü mâncarea picanta – 13,6%
- ü fumatul – 11,3%
- ü folosirea alcoolului – 10,8%
- ü masa excesiva a corpului – 10%
- ü alimentatia neechilibrata – 9,8%
- ü factorul ereditar – 7,3%
- ü consumul excesiv de sare – 7,2%
- ü alti factori de risc – 16,2%

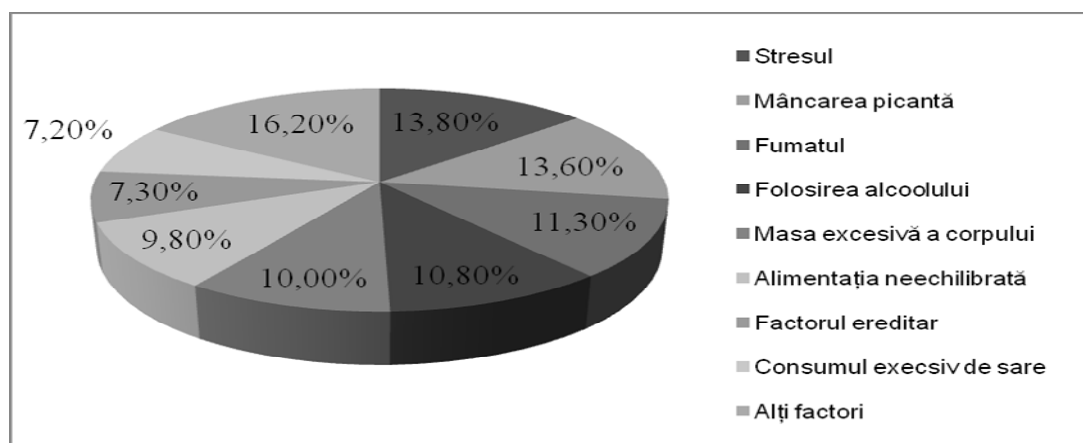


Figura 9. Ponderea celor mai frecvenți factori de risc în opinia persoanelor intervievate în sondaj.

