

numitele mișcări ale „ochilor de păpușă”, care dispar după 2-3 săptămâni, fiind înlocuite cu sinergia normală oculo-cefalică: capul și ochii orientându-se în același timp spre lumină.

Mișcările spontane ale globului ocular sunt ample în toate direcțiile, dar pot rămâne asimetrice până la săptămîna a 3-a de viață.

Dezvoltarea alinierii oculare continuă de la naștere și până la 3-4 ani, dar este mai rapidă în special în primele săptămîni după naștere. 20% din nou-nascuți sunt ortotropici, la 1 lună după naștere 30%, apoi 70% la 3 luni, și doar la 6 luni 98 % dintre copii devin ortotropici [3].

La examenul oftalmoscopic papila nervului optic poate rămîne relativ palidă pe tot parcursul primului an. Trebuie să fim deci foarte atenți pentru a nu trage concluzii pripite din acest aspect și de a nu pune diagnosticul de atrofie optică, dacă comportamentul vizual al copilului pare normal.

Tensiunea arterială retiniană este foarte scăzută, cea mai mică presiune pe glob împiedică sau oprește circulația arterială și astfel se constituie o imagine patologică artificială; relaxarea pleoapei prin intermediul căreia se face presiunea, permite vaselor retiniene să-și recapete calibrul normal și evită astfel o eroare de diagnostic.

Din aceste date rezultă că fiecare funcție a sistemului vizual suferă modificări evolutive în primii ani de viață. Acest fapt impune necesitatea unui diagnostic cât mai precoce posibil, al unor eventuale anomalii induse în această perioadă de viață. Astăzi există metode de investigare suficient de sigure pentru determinarea funcțiilor vizuale, care pot fi aplicate la copilul foarte mic. Diagnosticarea și instituirea unui tratament adecvat în perioada „sensibilă” de dezvoltare a analizatorului vizual este esențială, în caz contrar instalarea ambliopiei este practic inevitabilă.

Bibliografie

1. Cernea P. Sistemul vizual la prematur și copilul născut la termen. Oftalmologie, Vol. XXXLIII nr.2, 1989, p. 105-112.
2. Gunter K. von Noorden, Campos Emilio. Binocular Vision and Ocular Motility. Mosby, 2002, p. 76-98.
3. Landau K. Ophthalmologie: evaluation in infants and children Vision 2020 Course Paediatric ophthalmology Prague 2010.
4. Roth, Gomez, Pechereau. La refraction de l'oeil: du diagnostic a l'equipement optique. Elsevier, 2007, p. 30-50.
5. Taylor D. Paediatric Ophthalmology. London, 1997, p. 50-55.

NIVELUL ASISTENȚEI MEDICALE OFTALMOLOGICE ACORDATE POPULAȚIEI MUNICIPIULUI CHIȘINĂU ÎN CADRUL INSTITUȚIILOR MEDICO-SANITARE PUBLICE PRIMARE

**Valentina Lupan, Anatolie Ojovan, Tatiana Shutchin, Carolina Gorașov,
Elena Levandovschi, Nina Cebotaru
Clinica Oftalmologie nr. 2, SCM „Sf. Treime”**

Summary

The level of the medical ophthalmological assistance in population of chisinau from public health institutions

There was an analyzed the ophthalmological assistance in the Chisinau's municipal during 2009 year in comparison with 2006. In conclusion – there were lack of ophthalmologists and equipment in the municipal's polyclinics. The morbidity increased from 37 cases to 10000. The glaucoma's prophylactic activities had improved the quality, but the number of glaucoma patients decreased in comparison with worldwide data. The population suffered first from cataract, secondly of diabetic's retinopathy and thirdly of glaucoma. The diabetic's retinopathy increased from 21,4 cases to 10.000 in 2009 in comparison with 14,3 cases in 2006.

Rezumat

Lucrarea prezintă o analiză comparativă a activității serviciului medical oftalmologic din municipiul Chișinău pe parcursul anului 2009 versus anul 2006. Studiul a remarcat o asigurare satisfăcătoare a serviciului medical respectiv cu cadre medicale de specialitate, totodată dotarea tehnico-materială fiind la un nivel absolut nesatisfăcător – aparataj învechit depășit de cerințele actuale. Cifrele privind morbiditatea populației municipiului Chișinău prin afecțiuni oculare denotă o creștere semnificativă a acesteia – co circa 37 cazuri la 10.000 populație (de la 228 în anul 2006 până la 265 în anul 2009). Activitatea în domeniul depistării precoce și evidenței pacienților cu glaucom prezintă o ameliorare a calității examinării profilactice a populației peste 40 de ani și a procentului de cuprindere (32,5% contra 29,4% în anul 2006), totodată numărul de glaucomatoși este net inferior celui relatat în literatura de specialitate.

Analiza denotă repartizarea patologiilor pe prim plan – cataracte, pe al doilea – retinopatia diabetică, pe planul al treilea – glaucomul. Este o vădită creștere a numărului de pacienți cu retinopatie diabetică – 21,4 la 10.000 populație în anul 2009 contra 14,3 cazuri în anul 2006, fapt ce demonstrează necesitatea unei atenții sporite diabetului zaharat din partea medicinei primare.

Scopul lucrării

Analiza comparativă a nivelului asistenței medicale oftalmologice de ambulator acordate populației municipiului Chișinău în anul 2009 versus 2006.

Rezultate și discuții

În cadrul instituțiilor medicale municipale activează 31 medici oftalmologi dintre care 26 în asociațiile medicale teritoriale. Aceștia din urmă sunt salariați reieșind din 22,25 funcții de medici oftalmologi. Indicele de asigurare a populației cu oftalmologi este de 0,28 (conform normativelor: 0,3 medici la 10.000 populație matură și 0,6 medici la 10.000 copii). Serviciul oftalmologic municipal este asigurat cu medici specialiști cu circa 87,4 la sută. La moment numărul de funcții de medici oftalmologi este stabilit reieșind din numărul persoanelor asigurate și de aceea numărul de specialiști este mai mic.

Baza tehnico – materială: majoritatea instituțiilor medicale sînt dotate cu aparatajul și utilajul de primă necesitate. Însă acesta este învechit, cu parametrii și caracteristicile tehnice depășite. Este evidentă necesitatea procurării unui aparataj nou, performant, care ar corespunde necesităților actuale și ar asigura un nivel de diagnosticare modern.

Morbiditatea populației prin boli oftalmologice este următoarea (tabel nr.1).

La maturi în 2006:

- Pe prim plan - cataracta - 46,8 la 10.000 populație;
- Pe locul II - glaucomul - 22,8 la 10.000 populație;
- Pe locul III - retinopatia diabetică - 14,3 la 10.000 populație.

La maturi în 2009:

- Pe prim plan - cataracta - 47,2 la 10.000 populație;
- Pe locul II - retinopatia diabetică – 21,4 la 10.000 populație;
- Pe locul III - glaucomul – 16,0 la 10.000 populație.

Se observă o majorare a morbidității oculare cu 40 de cazuri la 10.000 populație în 2009 comparativ cu 2006, mai cu seamă cea legată de complicațiile diabetului zaharat, care a devansat glaucomul și s-a plasat pe locul II cu 21,4 cazuri la 10.000 populație. Morbiditatea prin glaucom a înregistrat o vădită scădere comparativ cu anul 2006, fapt ce poate fi explicat cu greu, mai cu seamă ținînd cont de amplificarea lucrului profilactic în direcția depistării precoce a maladiei date. O explicație a acestui fenomen ar fi decesul unui număr impunător de pacienți cu glaucom dată fiind vîrsta înaintată a majorității bolnavilor din această categorie.

În instituțiile medicale municipale din sectorul primar sînt organizate și funcționează cabinetele de triaj, în care se efectuează tonometria oculară profilactică la populația în vîrstă de peste 40 ani. Cuprinderea cu examinarea dată este oglindită în tabelul nr.2.

Tabel 1

Cu privire la morbiditatea populației prin maladii oftalmologice
în 2009 în comparație cu 2006

Instituția Medi cală	An u l	Glaucomul		Cataracta		Retinopatia diabetica		Alte maladii		Total	
		Cifre absol ute	La 10. 000	Cifre abso lute	La 10. 000	Cifre abso lute	La 10. 000	Cifre absolu te	La 10. 000	Cifre absol ute	La 10. 000
AMT Botanica	06	220	16,1	740	54,3	130	9,5	3693	271,1	4783	351,1
	09	232	15,3	865	56,9	216	14,2	3754	246,8	5067	333,1
AMT Buiucan	06	163	20,7	236	30,0	168	21,3	206	26,2	773	98,2
	09	133	12,9	345	33,3	380	36,7	2282	220,5	3140	303,4
AMT Centru	06	229	24,8	854	92,5	184	19,9	2143	232,1	3410	369,3
	09	212	21,2	932	93,2	232	23,2	2167	216,7	3543	354,3
AMT Ciocana	06	145	22,1	313	47,7	109	16,6	379	57,8	946	144,3
	09	149	11,7	636	49,8	502	39,3	617	48,3	1904	149,2
AMT Rîșcani	06	375	36,8	177	17,4	116	11,3	724	71,0	1392	136,5
	09	392	26,8	523	35,5	169	11,4	3793	256,3	4877	329,8
Total	06	1132	22,8	2320	46,8	707	14,3	7145	144,0	11304	227,9
	09	1122	16,0	3301	47,2	1499	21,4	12613	180,2	18535	264,8

Tabel 2

Cuprinderea cu tonometria profilactică efectuată la pacienții mai în vîrstă de 40 ani
în perioada anului 2009 în comparație cu perioada anului 2006

IMSP		AMT Botanica	AMT Buiucani	AMT Centru	AMT Ciocana	AMT Rîșcani	Total AMT
Populați a mai în vîrstă de 40 ani	anul 2009	72786	37832	33358	44894	53518	242388
	anul 2006	73961	39976	30010	44202	58043	212500
Tonometrii efectuate în total pe 2009		22927	12232	12576	16252	20027	84014
%		31%	30,6%	37,7%	28,6%	34,5%	32,5%
Tonometrii efectuate în total pe 2006		17907	11671	12247	7157	13529	62511
%		24,2%	36%	40,8%	16,2%	24%	29,4%

Pe parcursul anului 2006 numărul de tonometrii profilactice planificate a fost realizat doar cu 29,4 la sută. În 2009 a fost constatată o creștere a numărului de tonometrii profilactice efectuate în sectoare față de anul 2006 care a constituit – 32,5 la sută din numărul necesar. Dar nici acest indice nu este suficient. Cel mai mare număr de investigații tonometrice a fost efectuat în AMT Centru, iar cel mai mic - în AMT Ciocana.

În rezultatul examinării pacienților cu suspiciune la glaucom, diagnosticul a fost stabilit în 147 cazuri, din ei cu gradul III și IV – 39 persoane, comparativ cu 32 persoane în 2006 (tabel nr.3), toti acești pacienți sunt deja invalizi.

În municipiul invalizi de vedere pe fon de glaucom sau înregistrat în 105 cazuri. De gradul I - 19 bolnavi, de gradul II – 41 bolnavi, de gradul III - 45 bolnavi. În AMT Centru 19 invalizi glaucomatoși (de gradul I – 5 bolnavi, de gradul II – 9 bolnavi, de gradul III – 5 bolnavi), în AMT Ciocana 15 bolnavi invalizi (2 bolnavi invalizi de gradul I, 2 bolnavi – de gradul II și 11 bolnavi de gradul III), în AMT Botanica – 6 invalizi, 3 de gradul II și 3 de gradul III, în AMT Rîșcani sunt înregistrate 29 invalizi glaucomatoși (de gradul I 9 pacienți, de gradul II – 13 pacienți și de gradul III - 7 pacienți), în AMT Buiucani 36 pacienți invalizi pe fon de glaucom (3 pacienți de gradul I, 12 pacienți de gradul II, 21 pacienți de gradul III).

Invalidizarea pacienților oftalmici are loc și în alte maladii oculare. În AMT Botanica sunt înregistrați 195 pacienți invalizi de diferit grad de invaliditate (de gradul I-37 pacienți, de gradul II-85 pacienți, de gradul III-73 pacienți), în AMT Buiucani stau la evidență 315 pacienți cu diferit grad de invaliditate (de gradul I-49 pacienți, de gradul II-149 pacienți, de gradul III-127 pacienți), în AMT Centru sunt înregistrați 181 de invalizi cu boli oculare (de gradul I-39 pacienți, de gradul II-81 pacienți, de gradul III-61 pacienți), în AMT Ciocana sunt înregistrați 167 pacienți invalizi de diferit grad de invaliditate (de gradul I-21 pacienți, de gradul II-89 pacienți, de gradul III-57 pacienți), în AMT Rîșcani sunt înregistrați 268 pacienți invalizi de diferit grad de invaliditate (de gradul I-52 pacienți, de gradul II-147 pacienți, de gradul III-79 pacienți).

Tabel 3

Morbiditatea populației prin glaucom în perioada 2009 și 2006

IMSP	AMT Botanica		AMT Buiucani		AMT Centru		AMT Ciocana		AMT Rîșcani		total	
	06	09	06	09	06	09	06	09	06	09	2006	
												2009
Hiper tensi vi	654	663	103	89	36	45	492	115	447	215	1732	1127
Susp la glauc	215	189	53	39	33	25	51	49	84	100	436	402
Glauc om prima dată	41	39	20	26	27	22	12	28	26	32	126	147
depis												
gr I	15	14	6	6	6	11	4	10	14	14	45	55
grII	11	12	4	11	17	6	8	12	9	12	49	53
grIII	7	10	7	5	1	4	-	5	2	4	17	28
grIV	8	3	3	4	3	1	-	1	1	2	15	11
Evide nța cu glauc	287	262	163	133	229	212	145	147	375	392	1199	1187
gr I	78	84	69	42	121	110	72	50	166	151	506	437
grII	86	87	64	47	81	77	35	59	100	106	366	376
grIII	57	56	14	29	8	14	27	26	65	61	171	186
grIV	66	35	16	15	19	11	11	12	44	74	156	147

Ținând cont de majorarea evidentă a numărului de tonometrii profilactice efectuate (cu 34,4%) în anul 2009 și de micșorarea concomitentă a numărului de hipertensivi depistați (cu 35%) putem concluziona o ameliorare a calității executării procedurii dat în cabinetele de triaj și a investigațiilor efectuate de către medicii oftalmologi din teritoriu. Despre acest lucru ne vorbește și numărul mărit de glaucomatoși depistați în condiții de staționar din rândul celor suspecți. Însă repartizarea pacienților primar diagnosticați cu glaucom după gradele de avansare denotă totuși o depistare destul de tardivă a maladiei. Mai evident aceasta se observă în cazul pacienților diagnosticați cu gradul III de glaucom.

Rămâne relativ stabil numărul total de bolnavi cu glaucom aflați sub supravegherea medicilor oftalmologi. De asemenea este practic similară și repartizarea pacienților după stadiile de dezvoltare a bolii, excepție făcând doar numărul ușor micșorat al bolnavilor cu glaucom de gradul I.

Conform datelor din literatura de specialitate numărul glaucomatoșilor constituie circa 2% din totalul celor care au vârsta peste 40 ani, 16% din numărul acestor pacienți au cecitate la unul sau la doi ochi, cu potențialul de a avea invalidizare. Reieșind din numărul de persoane cu această vârstă locuitori ai municipiului Chișinău, numărul de glaucomatoși ar fi de aproximativ 5000. În realitate la evidența medicilor oftalmologi se află 1187 pacienți, ceea ce constituie un sfert din potențialii bolnavi. Deci concluzia principală este că în aceasta direcție mai sunt multe de făcut.

Concluzii

1. Este stringentă asigurarea serviciului oftalmologic municipal cu tehnică modernă, performantă ceea ce ar contribui esențial la plasarea calității asistenței specializate la un nivel net superior celui existent.

2. Se înregistrează o creștere a morbidității populației municipiului Chișinău prin maladii oculare, fapt ce denotă necesitatea unei atenții sporite față de aceste patologii din partea medicinei primare.

3. O deosebită importanță are depistarea precoce a pacienților cu diabet zaharat, examinarea complexă (inclusiv oftalmologică) și tratamentul eficient al acestora cu scopul micșorării numărului de complicații oculare grave.

4. Rămâne insuficient numărul tonometriilor profilactice oculare efectuate pacienților mai în vârstă de 40 ani, fapt care duce la depistarea tardivă a unui număr impunător de pacienți cu glaucom, totodată numeroși potențiali bolnavi rămânând în genere nediagnosticsați.

Bibliografie

1. Glaucomul / Josef Flamet. - București, 2004. - p.21-37
2. Examinarea bolnavului glaucomatos / Dogan Denislam, Tîrgu-Mureș, 1999. - p.51- 66
3. Glaucoma / American Academy of Ophthalmology, 2010, - p.3-12
4. Глаукомная оптическая нейропатия / Н.И. Курьшева. – М. : МЕДпресс-информ, 2006. – с.5-6.
5. Глазные проявления диабета / Л.И. Балашевич. – Санкт-Петербург, 2004. – с.11-33.
6. Глаукома, преглаукома, офтальмогипертензия / В.В. Волков, Л.Б. Сухинина, Е.И. Устинова. – Ленинград, Медицина, 1985. – с.6-12, 95-112.