

5. Strategia națională de dezvoltare pe anii 2008–2011. - Chișinău, 2007. – 14p
6. Politica națională de sănătate a Republicii Moldova 2007-2021. Ministerul Sănătății al Republicii Moldova. - Chișinău, 2007. – 65 p.
http://ms.md/_files/1002-PoliticaNationala_rom_rus_finall.pdf
7. Аракелян М.А. Дефекты медицинской помощи в акушерстве и гинекологии и их оценка. Санкт-Петербург 2006. с.6-8
8. Розман М.С. Дефекты медицинской документации и значение для наступления гражданско-правовой ответственности лечебно-профилактических учреждений. В: Медицинское право 2003 с 47-50.
9. Самоиличенко А.Н. Поньков И. В. Анализ дефектов медицинской деятельности в лечебно-профилактических учреждениях Ханты-Мансийского автономного округа. Москва 2006 с.300-301.

EVOLUȚIA SPERANȚEI DE VIAȚĂ A POPULAȚIEI REPUBLICII MOLDOVA ÎN A DOUA JUMĂTATE A SECOLULUI XX ȘI LA ÎNCEPUTUL SECOLULUI XXI

Dumitru Tintiuc *, Olga Penina **

*Catedra Medicină Socială și Management Sanitar ”N. Testemițanu”,
USMF ”N. Testemițanu”

**Institutul Integrare Europeană și Științe Politice al AȘM

Summary

Evolution of life expectancy in Moldova in the second half of the XXth century and the beginning of the XXIst century

In the present article, the impact of major causes of death and age groups on life expectancy changes in the Republic of Moldova are shown. The global changes in life expectancy and its dynamics over the different periods starting since 1965 are closely linked to mortality changes at adult ages from three major causes of death: diseases of the circulatory system, diseases of the digestive system and deaths from injury and poisoning.

Rezumat

În articolul prezent este evidențiat impactul cauzelor majore de deces în funcție de vârstă asupra dinamicii speranței de viață la naștere în Republica Moldova. Schimbările globale ale indicatorului în perioada anilor 1965-2010, precum și în diferite intervale de timp, sunt în corelație strânsă cu trei cauze majore de deces la populația adultă: bolile aparatului circulator, bolile aparatului digestiv și cauze violente.

Actualitatea

Speranța de viață a unei populații constituie un instrument important ce caracterizează nivelul de dezvoltare economică și socială atins de această populație. În prezent, Republica Moldova a rămas mult în urmă, după nivelul speranței de viață la naștere, față de țările dezvoltate. Potrivit datelor statisticii oficiale, în 2010 valorile indicatorului respectiv au constituit 65,0 ani la bărbați și 73,4 ani la femei, ceea ce este mai scăzut față de indicatorii corespunzători ai țărilor Uniunii Europene, respectiv cu 11,4 și 9 ani. Problema mortalității înalte a populației adulte, în special la bărbați, este una din cele mai serioase cu care se confruntă la etapa actuală societatea Republicii Moldova. Astăzi, probabilitatea de a deceda la vârsta de 65 de ani pentru un bărbat care a ajuns la vârsta de 20 de ani constituie 40 %, ceea ce este de două ori mai mare față de țările dezvoltate. Consecințele mortalității înalte pentru orice țară sunt grele: se intensifică procesul depopulării populației, are loc devalorizarea investițiilor în învățământ și pregătirea cadrelor calificate, se reține creșterea economică, se micșorează posibilitățile de asigurare a pensionarilor.

Scopul acestui articol constă în studierea evoluției speranței de viață în baza analizei schimbărilor structurii cauzelor de deces pentru anii 1965-2010. Orizontul de investigație este explicat prin faptul că tendințele nefavorabile în domeniul mortalității în Republica Moldova, ca și în alte țări post-sovietice, își au începutul încă din mijlocul anilor ‘60 ai secolului trecut. Anume din acest moment critic a și început o perioadă îndelungată de divergență între țările Estului și Vestului privind speranța de viață.

Materiale și metode

În calitate de bază informațională a studiului prezent au servit tabelele statistice originale privind repartizarea numerelor decedaților pe vârste și cauze de deces (formele statistice 5 și 5b) colectate din arhivele Biroului Național de Statistică, precum și baza electronică depersonalizată a certificatelor medicale de deces (forma 106/e) a Centrului Național de Management în Sănătate. La baza cercetării respective stă metoda de reconstituire, ce asigură compatibilitatea seriilor dinamicii numerelor celor decedați pe cauze detaliate de deces, denaturate în urma revizuirilor periodice ale clasificărilor cauzelor de deces [1]. Aplicând această metodă pentru datele Republicii Moldova, au fost reconstituite seriile de timp continue ale numerelor decedaților în anii 1965-2010 după sex, grupe cincinale de vârstă și rubricile reviziei a 10-a a CIB (circa 200 de rubrici).

Examinarea calității înregistrării deceselor a evidențiat o subestimare pronunțată a mortalității infantile și la vârstele avansate pentru anii ‘60 și ‘70. După corectarea datelor respective, reducerea speranței de viață la naștere în 1959 a constituit 4,1 ani la bărbați și 5,1 ani la femei, în 1965 – 2,7 și 3,6 ani, în 1970 – respectiv 1,0 și 1,3 ani. Din 1973 corecția indicatorului este nesemnificativă și constituie aproximativ 0,2 ani [2,5].

În studiul dat au fost elaborate tabelele de mortalitate pentru fiecare an al perioadei 1965-2010 în funcție de sex, precum și a fost utilizată metoda componentilor, care permite a estima impactul mortalității pe cauze de deces în funcție de vârstă asupra schimbărilor valorilor speranței de viață între două momente de timp (E. Andreev, 1982) [4].

Rezultate

În evoluția speranței de viață la naștere a populației Republicii Moldova pot fi evidențiate mai multe perioade: 1) de creștere îndelungată a mortalității (1965-1984); 2) de acțiune a măsurilor campaniei antialcool (1985-1987); 3) de atenuare a efectului campaniei antialcool (1987-1991); 4) de criză socioeconomică (1991-1995); 5) de ieșire din criză (1995-1998); 6) de stabilizare a situației și îmbunătățire lentă (de la 1998) (fig. 1).

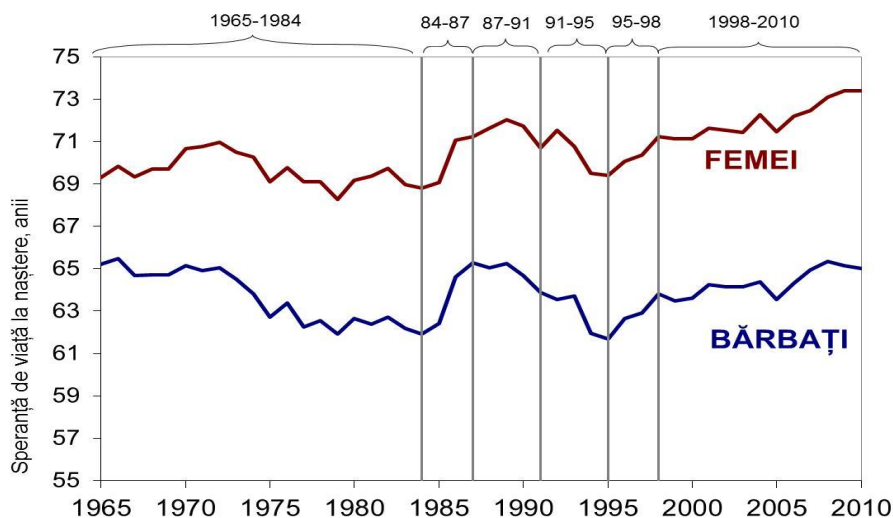


Fig. 1 Evoluția speranței de viață la naștere în Moldova din anul 1965, pe sexe

Sursa: calculele autorului.

Tabelele 1 și 2 arată contribuția celor șapte clase principale ale cauzelor de deces și a grupelor majore de vârstă (0, 1-4, 15-39, 40-64, 65 de ani și mai mult) la formarea diferenței speranței de viață la naștere în perioadele sus-numite.

Creșterea îndelungată a mortalității în anii 1965-1984 a constituit un vector rezultativ al două tendințe contrapuse. Pe de o parte, s-a produs o reducere a mortalității de la infecții și bolile aparatului respirator, mai ales la copii până la un an, pe de alta – creșterea mortalității populației adulte, cu un aport maxim al grupelor de vârstă aptă de muncă (în special, pentru grupa de vârstă 40-64 de ani). La nivelul cauzelor de deces, cea mai mare contribuție la mărirea mortalității bărbaților adulți au adus-o bolile aparatului circulator, bolile aparatului digestiv și cauzele externe. La femei, cel mai mare aport l-au adus bolile aparatului digestiv și ale aparatului circulator.

Creșterea mortalității populației moldovenești, ca și în alte țări postsovietice, s-a întrerupt brusc în anul 1985, odată cu introducerea măsurilor campaniei antialcool. În perioada de acțiune a acestei campanii, în anii 1985-1987, s-a observat cea mai rapidă și mai mare creștere a duratei de viață, sesizată vreodată în republică în ultimii 45 de ani: la bărbați, valorile acesteia au crescut cu 3,4 ani, iar la femei – cu 2,4 ani. Scăderea mortalității populației de peste 15 ani a determinat 80 % din creșterea generală a indicatorului, totodată la ambele sexe cel mai mare avantaj l-a avut populația cu vârstele apte de muncă. Cu excepția tumorilor, toate celelalte clase ale cauzelor de deces și-au adus un aport pozitiv, diferit după gradul de expresivitate. La bărbați, reducerea mortalității s-a observat, în principal, prin cauze externe la vârstele adulte tinere și prin maladiile aparatului circulator în grupele de vârstă mai mari. La femei, diminuarea mortalității s-a produs, practic, egal pe tot parcursul segmentului de vârstă după 40 de ani - de la bolile aparatului digestiv și ale aparatului circulator.

Tabel 1

Contribuția mortalității pe cauze principale de deces la creșterea/scăderea speranței de viață la naștere pentru diferite perioade din anul 1965, pe sexe

Anii	Toate cauzele	Boli infecțioase	Tumori	Bolile aparatului circulator	Bolile aparatului respirator	Bolile aparatului digestiv	Cauze externe	Alte cauze
Bărbați								
1965-1984	-3.61	0.99	-0.32	-1.41	0.48	-1.17	-1.69	-0.48
1984-1987	3.35	0.24	-0.19	0.93	0.60	0.54	1.06	0.17
1987-1991	-1.44	0.05	-0.15	-0.75	0.22	-0.20	-0.81	0.20
1991-1995	-2.19	-0.14	-0.01	-0.90	-0.40	-0.30	-0.10	-0.33
1995-1998	2.14	-0.06	0.06	0.69	0.40	0.28	0.43	0.34
1998-2010	1.31	0.01	0.02	0.33	0.21	-0.02	0.52	0.23
1965-2010	-0.46	1.10	-0.61	-1.28	1.58	-0.91	-0.49	0.15
Femei								
1965-1984	-1.11	0.71	0.10	-0.65	0.88	-1.64	-0.47	-0.05
1984-1987	2.39	0.21	-0.15	0.92	0.45	0.72	0.27	-0.03
1987-1991	-0.53	0.15	-0.11	-0.67	0.22	-0.19	-0.08	0.15
1991-1995	-1.30	-0.05	0.09	-0.96	-0.09	-0.12	0.14	-0.33
1995-1998	1.83	0.00	0.01	0.86	0.13	0.42	0.14	0.26
1998-2010	2.15	-0.01	-0.01	1.28	0.32	-0.11	0.27	0.41
1965-2010	3.41	1.04	-0.04	0.70	1.96	-0.95	0.29	0.41

Sursa: calculele autorului.

Contribuția grupelor de vârstă la creșterea/scăderea speranței de viață
la naștere pentru diferite perioade din anul 1965, pe sexe

Grupa de vârstă	1965-1984	1984-1987	1987-1991	1991-1995	1995-1998	1998-2010	1965-2010
Bărbați							
0	0.94	0.42	0.59	-0.21	0.31	0.48	2.63
1-14	0.02	0.25	0.08	0.02	0.04	0.23	0.68
15-39	-0.91	0.69	-0.62	-0.31	0.38	0.53	-0.14
40-64	-3.04	1.45	-0.96	-1.30	1.11	-0.17	-3.03
65+	-0.62	0.53	-0.54	-0.38	0.30	0.24	-0.60
Total	-3.61	3.35	-1.44	-2.19	2.14	1.31	-0.46
Femei							
0	1.17	0.40	0.42	-0.15	0.16	0.59	2.61
1-14	0.23	0.08	0.21	-0.04	0.10	0.15	0.74
15-39	-0.07	0.24	-0.17	0.01	0.13	0.24	0.42
40-64	-2.33	1.17	-0.40	-0.47	0.89	0.40	-0.74
65+	-0.11	0.51	-0.59	-0.66	0.54	0.76	0.38
Total	-1.11	2.39	-0.53	-1.30	1.83	2.15	3.41

Sursa: calculele autorului.

După anularea măsurilor campaniei antialcool în 1987, creșterea mortalității populației adulte s-a reînnoit, accelerându-se întrucâtva în perioada crizei socioeconomice din prima jumătate a anilor '90 ai secolului trecut. La bărbați, în perioada anilor 1987-91, ca și în perioada campaniei antialcool, cel mai mare impact au avut cauzele externe (-0,81 ani) și bolile aparatului circulator (-0,75 ani), deși contribuția bolilor aparatului digestiv a fost mai puțin marcată. Depistarea la bărbați a simetriei structurilor de creștere a duratei de viață în anii 1984-1987 și scăderea ei ulterioară în anii 1987-1991, în context de vârstă și după cauze de deces, constituie un argument important în favoarea influenței factorului alcoolic asupra creșterii mortalității la finele anilor '80 – începutul anilor '90.

În anii 1991-1995, creșterea mortalității avea un alt caracter comparativ cu perioada 1987-1991. În primul rând, aceasta a atins, întâi de toate, bărbații mai mari de 40 de ani, cu o concentrație maximă în grupele de vârstă 40-55 de ani, pe când vârstele tinere apte de muncă n-au fost atrase în proces. În al doilea rând, cel mai mare aport la înrăutățirea sănătății populației l-au adus bolile aparatului circulator, influența cauzelor externe fiind neînsemnată. În al treilea rând, s-a reînnoit creșterea mortalității adulților prin bolile infecțioase și ale aparatului respirator. Și, în final, pentru prima dată, din anul 1965 a survenit o contribuție negativă de la creșterea mortalității infantile. După cum se pare, pentru Republica Moldova, creșterea mortalității populației adulte în anii 1991-1995 mai mult este legată de inadaptația populației adulte la noile condiții socioeconomice, aprofundate de conflictul militar în Transnistria, și mai puțin de influența factorului alcoolic, ce a avut un rol decisiv asupra mortalității bărbaților tineri îndată după anularea măsurilor antialcoolice în anul 1987.

În anii 1995-1998, în Moldova, precum și în alte țări europene din fosta URSS, s-a observat o creștere rapidă a duratei de viață. La bărbați a fost depistată o asemănare mai mare a structurii de scădere a mortalității în această perioadă cu structura creșterii ei în anii 1991-1995 pe cauze de deces și pe vârste. Creșterea duratei de viață este legată de adaptarea populației la noile condiții create, și nu de ameliorarea reală a situației. Următoarea stagnare a indicatorilor de mortalitate la bărbați în anii 1998-2005 confirmă faptul că o cotitură radicală în dinamica negativă a mortalității bărbaților adulți în republică în a doua jumătate a anilor '90 n-a avut loc. Unicul moment pozitiv în situația mortalității bărbaților maturi l-a constituit diminuarea influenței cauzelor externe de deces în grupele de vârstă până la 40 de ani.

În total, în anii 1998-2010, creșterea duratei de viață a constituit 1,3 ani la bărbați și 2,2 ani la femei. Totuși, creșterea cea mai mare a indicatorului a fost fixată în perioada 2006-2008, dar din anul 2009 la femei ritmurile de creștere s-au încetinit simțitor, iar la bărbați mortalitatea din nou a început să se mărească. Cel mai mare aport la acest avânt l-au adus bolile organelor sistemului circulator la ambele sexe la vârstele avansate și cauzele externe la bărbații de până la 40 de ani.

Concluzii

Actuala rămânere în urmă a Republicii Moldova, după nivelul duratei de viață, față de țările dezvoltate este un rezultat al creșterii îndelungate a mortalității populației adulte, care a început la mijlocul anilor '60 ai secolului precedent și s-a produs pe fundalul unei scăderi relativ stabile a mortalității infantile și la copii. Clasele de bază ale cauzelor de deces, care au influențat cel mai mult asupra dinamicii duratei de viață în Republica Moldova, le constituie bolile aparatului circulator, aparatului digestiv și cauzele violente de deces (la bărbați). O trăsătură deosebită a mortalității populației Republicii Moldova este nivelul extrem de înalt al acesteia din cauza bolilor aparatului digestiv (ciroza hepatică). Aceleași grupe pe cauze de deces reprezintă resursele de bază pentru creșterea viitoare a duratei de viață a populației republicii. Creșterea lentă a speranței de viață la naștere, începând cu anul 1998, provine din reculul mortalității provocate de un șir de cauze violente de deces la tinerii bărbați adulți și bolile inimii la persoanele vârstnice, îndeosebi la femei. Totodată, tendințele mortalității la vârsta adultă mijlocie și cea târzie, îndeosebi la populația masculină, rămân defavorabile pentru toate clasele principale ale cauzelor de deces, inclusiv bolile infecțioase (tuberculoza), ceea ce nu permite deocomdată să vorbim despre o îmbunătățire durabilă a situației în domeniul sănătății populației Republicii Moldova.

Bibliografie

1. Meslé F., Vallin J. Reconstructing long-term series of causes of death. *Historical methods*. 1996, 29(2), 72-87.
2. Penina O., Meslé F., Vallin J. Comment corriger la sous-estimation de la mortalité infantile moldave?. *Population-F*. 2010, 65(3), 563-580.
3. Tintiuc D. et al. Sănătate Publică și Management. Chișinău, 2007, 895 p.
4. АНДРЕЕВ Е.М. Метод компонент в анализе продолжительности жизни. În: Вестник статистики. 1982, nr. 9, p. 42-48.
5. Пенина О., Меле Ф., Валлен Ж. Причины смерти и продолжительность жизни в Молдове. *Demoscope weekly*. 2011, nr. 455-456. (<http://demoscope.ru/weekly/2011/0455/tema01.php>).

DIAGNOSTICUL DE CANCER ȘI REACȚIILE PSIHOLOGICE A PACIENȚILOR

Tudor Grejdeanu, Leonid Margine, Pavel Gâscă

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,
Centrul de Sănătate Publică „Ocnița”

Summary

The psychological reactions of the patient's diagnostician with cancer

In this article are described some psychological reactions of the patients diagnostician with cancer.

The psychological reactions depend on the way they evaluate the disease and et importance, the significance and the consequences they have on life, also your awn readdress to face the diseases.