

13. Robinea J.-M., Cheunga S.,L.,K., Le Roya S., Van Oyenb H., Griffithsc C., Micheld J.-P., Herrmannnd F., R., *Death toll exceeded 70,000 in Europe during the summer of 2003*. Epidemiology, 2007, nr. 331(2), p. 171-178

14. WHO, 2008a: World Health Assembly resolution WHA61.19 on climate change and health. Geneva, World Health Organization., WHO, 2008b: Climate change and health. Report of Secretariat. Geneva, World Health Organization (document EB124/11). Available at: [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB124/B124\\_11-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB124/B124_11-en.pdf) (accesat 07.03.2013)

15. Оверченко, А. *Эпидемиологическое исследование смертности населения в Молдове жарким летом 2007 года*. Bul. AȘM Științe Medicale. 2010, nr. 5 (28), p. 43-50.

## **PARTICULARITĂȚILE MORBIDITĂȚII PRIN AFECȚIUNI RESPIRATORII ALE COPIILOR DIN LICEUL „NICOLAE SULAC”**

**Angela Cazacu-Stratu**

Catedra Igienă, USMF „Nicolae Testemițanu”

### **Summary**

#### ***The peculiarities of the respiratory morbidity of children in school “Nicolae Sulac”***

There are presented the results of investigations of general and chronic respiratory morbidity of children in the “Nicolae Sulac” school, Chisinau. The respiratory diseases in Chisinau have little tendency of decrease with 242 cases during 2006-2011 years. The morbidity with chronic respiratory diseases in pupils in the “Nicolae Sulac” school registers a tendency to elevating of the incidence with 27,6%, and of the prevalence – with 56,6%.

### **Rezumat**

Sunt prezentate rezultatele investigațiilor morbidității generale și prin maladii cronice ale aparatului respirator a copiilor din liceul „Nicolae Sulac” mun. Chișinău. S-a stabilit că maladiile aparatului respirator în mun. Chișinău înregistrează o descreștere pe parcursul anilor 2006-2011, cu 242 de cazuri. Morbiditatea prin maladii respiratorii cronice la elevii din liceul „Nicolae Sulac” înregistrează o tendință de majorare a incidenței cu 27,6%, iar a prevalenței - cu 56,6%.

### **Întroducere**

Starea de sănătate a copilului poate fi influențată de mediul ambiant, ocupațional, familial, ceea ce poate ajuta copilul de a se dezvolta fără riscuri, situații și afecțiuni asupra dezvoltării organismului. Însă acești indicatori diferă în funcție de grup sau individ [2].

Cunoașterea morbidității copiilor este o sarcină de bază a lucrătorilor medicali, deoarece prezența copiilor bolnavi denotă existența factorilor nocivi care influențează asupra colectivităților. Morbiditatea este un indicator prin intermediul căruia se evaluează nivelul igienic privind condițiile de viață a populației cât și eficiența activității medico-sanitare din colectivitatea dată. Cunoașterea morbidității este un indicator primordial pentru elaborarea măsurilor eficiente de promovare a sănătății și de profilaxie a maladiilor [1, 3].

### **Materiale și metode**

Analiza morbidității generale și a morbidității aparatului respirator a elevilor din mun. Chișinău și liceul „Nicolae Sulac” s-a efectuat pe parcursul anilor 2006-2011 după informația extrasă din forma 12 (Raport statistic) și anexa 2 la ordinul MS din 03.01.02 „Notă informativă despre starea sănătății elevilor”. În calitate de indicatori au servit morbiditatea prin maladii respiratorii, inclusiv cronică, pneumonii, bronșite cronice, astm bronșic, maladiile cronice ale amigdalelor și vegetațiilor adenoide, rinite, rinofaringite și sinusite cronice.

## Rezultate și discuții

Algoritmul cercetării al acestui studiu include morbiditatea generală și cea specifică a aparatului respirator a elevilor liceului “N. Sulac” în comparație cu datele existente pe sectorul Centru și pe mun. Chișinău pe parcursul anilor 2006 – 2011.

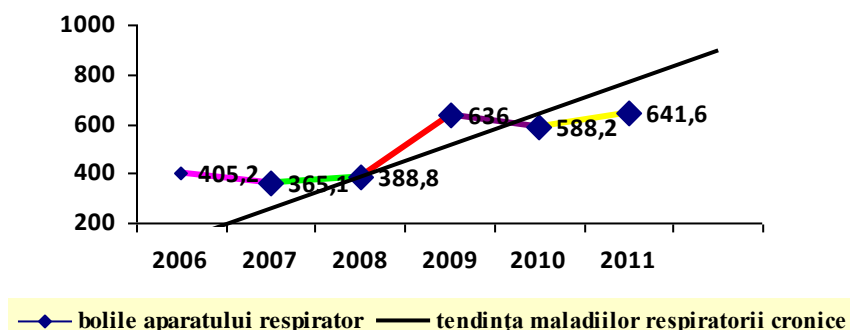


Fig. 1 Dinamica morbidității elevilor din municipiul Chișinău prin maladii respiratorii cronice în anii 2006 – 2011 (la 1000 copii).

În perioada de 6 ani de investigații în mun. Chișinău se înregistrează o creștere a prevalenței și incidenței maladiilor respiratorii cu 236,4% ( $p < 0,01$ ) în 2011 față de 2006. (fig. 1). O scădere semnificativă a maladiilor respirator se evidențiază în anul 2007 și 2008 cu 276,5 și respectiv 276,5 cazuri la 1000 de copii față de anul 2011, urmată apoi de o creștere semnificativă în anul 2009 până în 2011. Nivelul mediu al cazurilor prin maladii respiratorii cronice este de  $504,1 \pm 15,8$  cazuri la 1000 copii.

Incidența maladiilor respiratorii cronice în municipiul Chișinău are o tendință de creștere. Pronosticul morbidității prin maladii respiratorii cronice a copiilor denotă că, în perspectivă, aceste maladii vor crește cu 12 cazuri la fiecare 1000 copii. Matematic, acest proces se exprimă prin următoarea ecuație:

$$Y = 59,9x + 294,5, \text{ unde:}$$

Y – nivelul teoretic al morbidității, 59,9 – coeficientul independent al ecuației, x – numărul de ordine al anului pentru care se face pronosticul, 294,5 – gradul de modificare al nivelului morbidității.

În sectorul Centru al mun. Chișinău se evidențiază scăderea prevalenței maladiilor respiratorii cronice din anul 2006 (217,5‰) până în anul 2008 (160,0‰) cu 57,5‰, apoi înregistrându-se o creștere cu 83,4‰ până în anul 2011. Incidența având aceeași dinamică, înregistrează o scădere din anul 2006 (187,9‰) până în anul 2008 (130,8‰) cu 86,7‰, apoi urmînd o creștere cu 76,2‰. Din datele analizate se observă că cel mai mic nivel al morbidității prin maladii respiratorii cronice se evidențiază în anul 2008 (fig. 2).

Prevalența maladiilor cronice ale amigdalelor și vegetațiilor adenoide manifestă o descreștere semnificativă din anul 2006 (13,9‰) până în anul 2009 (3,7‰) cu 10,2‰ ( $p < 0,01$ ), apoi decelîndu-se o creștere nesemnificativă în anul 2011 (7,6‰) – cu 3,9‰.

Prevalența bronșitelor cronice au o tendință de descreștere din 2006 (16,0‰) până în anul 2009 (6,3‰) – cu 9,6‰, apoi exprimînd o creștere bruscă spre anul 2011 (17,6‰) – cu 11,3‰.

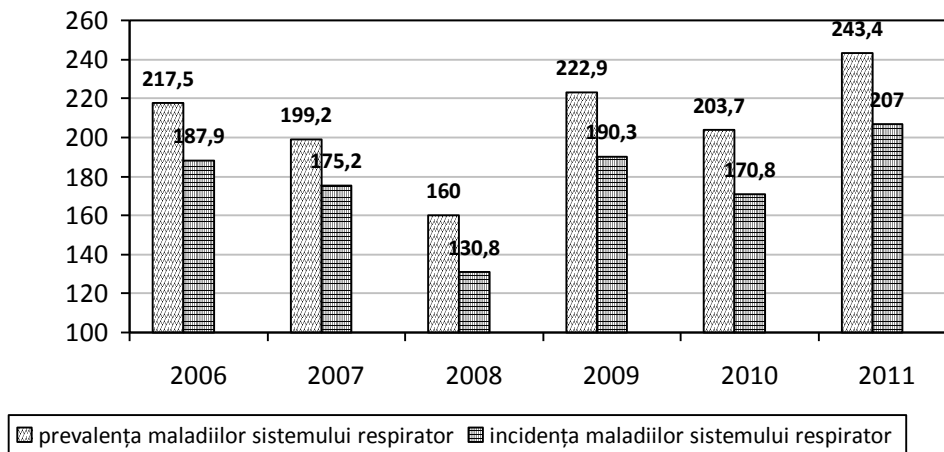


Fig. 2. Dinamica morbidității prin afecțiuni respiratorii cronice a elevilor din sectorul Centru al municipiului Chisinau pe parcursul anilor 2006 – 2011 (%).

În liceul “N. Sulac” pe parcursul anilor 2006–2011 se evidențiază o descreștere a prevalenței morbidității prin afecțiuni respiratorii cronice de la 219,6‰ în 2006 până la 116,5‰ în 2008 cu 103,1‰, urmînd apoi o creștere cu 130,7‰ până în anul 2011 (247,2‰). Cel mai înalt nivel al morbidității prin afecțiuni respiratorii se evidențiază în anul 2011, iar cel mai scăzut nivel în anul 2008 (fig. 3).

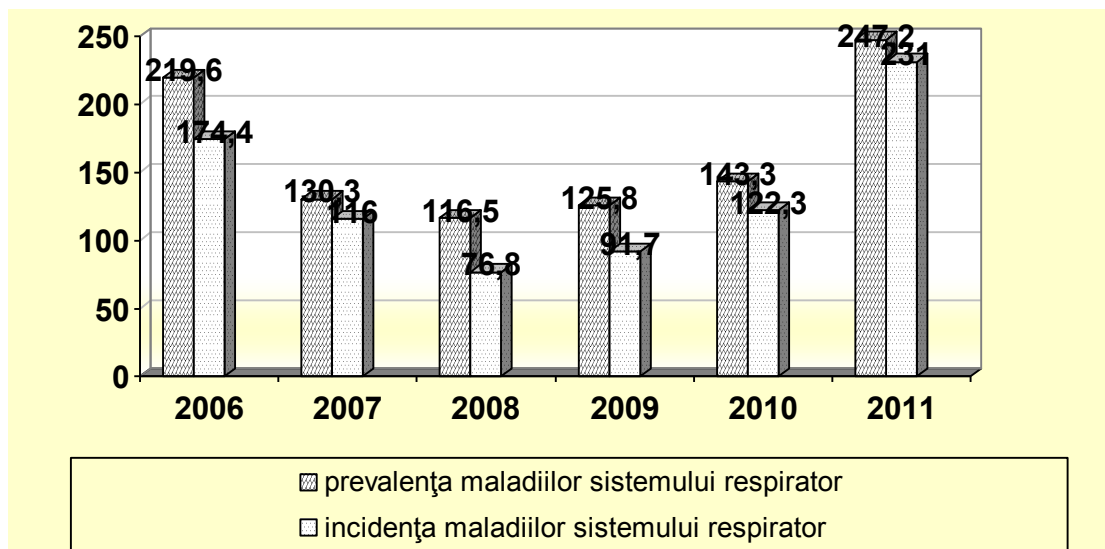


Fig. 3. Dinamica morbidității prin afecțiuni respiratorii cronice a elevilor din liceul “N.Sulac” pe parcursul anilor 2006 – 2011 (%).

Se decelează deasemenea o descreștere a prevalenței maladiilor respiratorii cronice pe parcursul anilor 2006 – 2011 cu 39,4‰, maladiile cronice ale amigdalelor și vegetațiilor adenoide cu 34,2‰. Bronșitele cronice înregistrează o descreștere din anul 2006 (19,7‰) până în anul 2007 (1,2‰) cu 18,5‰, apoi manifestând o tendință de creștere semnificativă până în anul 2011 (24,8‰) cu 23,6‰.

Incidența maladiilor respiratorii cronice în total, a maladiilor cronice ale amigdalelor și vegetațiilor adenoide, înregistrează o tendință ondulatorie, iar bronșitele – o tendință de creștere

pe parcursul anilor 2006 – 2007. Un nivel înalt al maladiilor respiratorii cronice se evidențiază în anii 2007 (29,9%) și 2010 (31,2%) fiind mai mare decât în anul 2011 (13,7%) respectiv cu 16,2% și 17,5%, cel mai mic nivel înregistrându-se în 2009 cu 1,2%.

Maladiile cronice ale amigdalelor și vegetațiilor adenoide au același nivel atât în anul 2006 cât și în anul 2011 constituind 6,2%, cel mai înalt nivel evidențiindu-se în anul 2007 (27,6%) și cel mai scăzut în 2009.

Bronșitele cronice, prevalența cărora relevă o creștere din anul 2006 (13,5%) până în anul 2011 (24,2%) cu 13,7%. Cel mai înalt nivel al bronșitelor se evidențiază în anul 2011, iar în anii 2007 și 2009 nu s-a înregistrat nici un caz.

Prontre maladiile respiratorii cronice sunt deasemenea pneumoniile incidența și prevalența cărora crește constituind în anul 2006 – 2,6%, iar în anul 2011 – 3,7%, în anii 2007 – 2009 cazurile de pneumonie lipsesc.

Rinitele, rinofaringitele și sinusitele cronice pe parcursul anilor 2006–2011 sunt în creștere, prevalența sporind din anul 2006 (8,6%) până în anul 2011 (22,4%) cu 13,8%, iar incidența din anul 2006 (3,7%) până în anul 2011 (7,5%) cu 3,8%.

### **Concluzii**

Conform rezultatelor studiului, incidența maladiilor respiratorii cronice la elevii din mun. Chișinău înregistrează o creștere semnificativă pe parcursul anilor 2006-2011, cu 236,4% ( $p < 0,01$ ). În același timp în sectorul Centru al mun. Chișinău se evidențiază o majorare a incidenței și prevalenței maladiilor respiratorii respectiv cu 19,1% și 25,9% respectiv.

La elevii din liceul „N. Sulac” morbiditatea prin maladii respiratorii cronice înregistrează în perioada studiilor o majorare a incidenței cu 27,6%, iar a prevalenței cu 56,6%.

### **Bibliografie**

1. Angela Cazacu-Stratu Gr. Friptuleac, Svetlana Șciuca. Particularitățile morbidității generale și prin afecțiuni respiratorii cronice la copiii din mun. Chișinău. Sănătatea Publică, Economie și Management în Medicină. În: Materialele Congresului VI a igieniștilor, epidemiologilor, microbiologilor. Chișinău, 2008, nr. 5, p. 6-8.

2. Galina Maestrenco. Starea de sănătate a elevilor orașului Chișinău și factorii ce o influențează. În: Analele științifice ale USMF „Nicolae Testemițanu”. Chișinău, 2001, vol. 2, p. 25-28.

3. T. Ostalep, Svetlana Gherciu, Iu. Cojocar, ș.a. Starea de sănătate a elevilor din mun. Chișinău în relație cu factorii de risc. Sănătatea copiilor și factorii exogeni de risc. În: Materialele Conferinței Științifico-practice Naționale cu participare internațională. Chișinău, 2012. p. 74-77.

## **EVALUAREA MODIFICĂRILOR FUNCȚIONALE ȘI CONDIȚIILOR IGIENICE DE ANTRENAMENT A SPORTIVILOR CARE PRACTICĂ BASCHET**

**Sergiu Cebanu**

Catedra Igienă, USMF “Nicolae Testemițanu”

### **Summary**

#### ***The evaluation of the functional changes and training conditions of basketball players***

The research presents an evaluation of functional changes of athletes which practice basketball in the actual conditions of sport training. Specific functional changes of cardiovascular, central nervous, neuromuscular and respiratory systems were studied. It was