

$\%_{0000}$  în 2012. Estimând datele prezentate, considerăm că explicația este existența unei rețele mai largi de instituții medico-sanitare în capitală și, nu în ultimul rând, nivelul de cunoștințe mai ridicat al populației, comparativ cu cel al populației din teritoriu [4, 8].

Cunoașterea impactului bolii asupra populației este esențială pentru prevenirea și controlul acesteia, iar registrele de cancer sunt materialele-cheie în îndeplinirea uneia dintre cele mai importante funcții ale Serviciului Supraveghere de Stat a Sănătății Publice. În municipiul Chișinău, cu regret, nu avem registre de cancer. Acestea ar trebui să fie o verigă importantă a sistemului informațional integrat, destinat colectării, managementului și analizei datelor persoanelor cu diagnosticul de boală neoplazică.

### Concluzii și propuneri

1. Morbiditatea populației prin tumori maligne este înaltă atât în municipiul Chișinău, cât și în republică și are o tendință evidentă spre ascensiune.

2. Cotele valorilor mortalității generale a populației sunt considerabile și îngrijorătoare pe întreg teritoriul Republicii Moldova (cele mai înalte fiind în mun. Bălți, zona geografică Nord și UTA Găgăuzia).

3. Deosebit de alarmante sunt dimensiunile mortalității la categoria populației vârstei apte de muncă, cu valori mai înalte în regiunea de dezvoltare UTA Găgăuzia ( $123,7\%_{0000}$ ) și mai mult de  $100,0\%_{0000}$  în celelalte regiuni – Nord, Centru și Sud. Aceste date copleșitoare cer luarea unor măsuri urgente.

4. Ating gradul de alertă datele mortalității la copiii de 0-17 ani, date care nu pot fi neglijate și care cer măsuri grabnice.

5. Această analiză de evaluare în dinamică (perioada 2007-2012) a mortalității populației prin tumori maligne demonstrează necesitatea elaborării unor măsuri eficiente de depistare, diagnosticare timpurie și educație sanitară a populației.

6. Combaterea cancerului – flagel teribil al secolului XXI – trebuie realizată în trei etape:

- Prevenția, care trebuie să fie PRIORITARĂ.
- Depistarea și diagnosticarea timpurie a tumorilor maligne.
- Tratamentul, și anume inițierea tratamentului la faza incipientă a bolii.

### Bibliografie

- Adrian Senciuc. *Cancerul. Istoric și incidență*. București, 2012.
- Evoluția mortalității generale în România*. București, 2013.
- Maria Olaru. „Împăratul” tuturor bolilor: scurtă istoria a cancerului. București, 2012.
- Oleg Galbur. *Raport cu privire la evaluarea demografică și analiza morbidității în Republica Moldova*. Chișinău, 2010.
- OMSP. *Registru cancer*. București, 2007.
- Sănătatea Publică în Moldova, anii 2007-2012*.
- Vasile Astărăstoae. *Raportul Colegiului Medicilor din România*. București, martie 2014.
- Victor Cernat. *Raportul activității IMSP Institutul Oncologic*. Chișinău, 2013.
- Health at a Glance Europe 2010*, realizată de biroul de statistică al Uniunii Europene, Eurostat și OECD.

## SĂNĂTATEA ELEVILOR ȘI CONDIȚIILE DE INSTRUIRE ÎN INSTITUȚIILE PREUNIVERSITARE DIN MUNICIPIUL CHIȘINĂU

*Maria MORARU, Angela CAZACU-STRATU, Iurie COJOCARU, Svetlana GHERCIU-TUTUESCU, Trofim OSTALEP, Lucia BABIN, USMF N. Testemițanu, CNSP Chișinău*

### Summary

#### *Health of pupils and occupational conditions in preuniversity institutions from Chisinau*

*Health of pupils from schools in Chisinau showed increased prevalence and incidence of respiratory diseases, the diseases of nervous system, visual apparatus and osteoarticular, genitourinary, and digestive systems. It is mentioned high part of chronic diseases. Unfavorable environmental factors determined occupational disorders and functional changes of different organs and systems.*

**Keywords:** *state of health, pupils, occupational conditions*

### Резюме

#### *Состояние здоровья школьников г. Кишинэу и санитарно-гигиенические условия учебно-воспитательного процесса*

*Состояние здоровья школьников г. Кишинэу характеризуется высоким уровнем общей и первичной заболеваемости. Отмечаются высокие показатели распространенности заболеваний органов дыхания, пищеварительной, нервной, зрительной, мочеполовой и костно-мышечной систем. Остаются высокими и показатели хронической патологии. Неблагоприятные факторы учебного процесса оказывают отрицательное влияние на состояние здоровья школьников.*

**Ключевые слова:** *состояние здоровья, школьники, условия обучения*

### Introducere

Sănătatea elevilor este determinată, în mare măsură, de factorii mediului ocupațional, paralel cu alți factori de risc, care contribuie la diminuarea rezistenței nespecifice și celei specifice ale organismului, favorizând diverse dereglări de funcționare, precum și apariția și răspândirea unor maladii.

Starea de sănătate reprezintă un indicator important al condițiilor de mediu, de viață și un criteriu fundamental de apreciere a rezultatelor măsurilor aplicate în scopul ridicării standardului de trai și ocupațional, în general, și în special a activității medico-sanitare.

Datorită particularităților morfofuncționale ale organismului elevilor, determinate de creșterea și diferențierea neuniformă a țesuturilor, de sistemul

imunitar insuficient, de adaptarea scăzută la condițiile de mediu, preșcolarii și elevii sunt categorii cu risc sporit de îmbolnăvire.

În diverse studii se menționează că morbiditatea elevilor este influențată în mare măsură de calitatea mediului ocupațional din instituțiile preșcolare și cele școlare [1, 2].

### Materiale și metode

A fost evaluată starea de sănătate a elevilor din mun. Chișinău pe parcursul anului 2013, prin analiza morbidității și a condițiilor de instruire, în funcție de asigurarea sanitar-tehnică.

În studiu au fost folosite metode igienice tradiționale, statistice și de laborator.

### Rezultate și discuții

Sănătatea copiilor reprezintă baza fundamentală de dezvoltare continuă a organismului în creștere, cu un impact ulterior economic și social. Organismul copiilor și adolescenților în curs de creștere și dezvoltare, spre deosebire de adulți, prezintă o sensibilitate crescută a reacțiilor imuno-biologice la acțiunea nocivă a factorilor de mediu. Sensibilitatea, reactivitatea și intensitatea acestor reacții au tendință de generalizare rapidă și sunt mai puțin diferențiate [6]. S-a constatat că o treime din toate stările morbide ale adulților sunt condiționate de acțiunea factorilor din vârsta mai timpurie [4].

Alături de alți factori, condițiile de instruire și educație au o importanță majoră în asigurarea unei stări bune de sănătate [1, 2, 5].

Analiza morbidității elevilor municipiului Chișinău în anul 2013 denotă că prevalența morbidității constituie 724,8‰ și cele mai răspândite maladii, cu o frecvență sporită, sunt afecțiunile sistemului respirator – 395,4‰, sistemului nervos – 61,5‰, bolile ochiului și anexelor sale – 72,6‰, urmate apoi de maladiile sistemului osteoarticular – 56,1‰, ale aparatului urogenital și tractului digestiv (vezi tabelul).

*Prevalența morbidității elevilor instituțiilor preuniversitare din mun. Chișinău*

Nr.	Patologiile nosologice	total		clasele primare		clasele 5-12	
		abs.	‰	abs.	‰	abs.	‰
1.	Morbiditatea generală	51124	724,8	14933	558,2	36191	826,6
1.1.	inclusiv cronică	23003	324,1	6737	251,8	16266	371,5
2.	Bolile infecțioase și parazitare	574	8,14	323	12,07	251	5,73
3.	Bolile aparatului respirator	27892	395,4	8496	317,5	19396	443,0
4.	Maladiile aparatului digestiv	2697	38,2	613	22,9	2084	47,6
5.	Bolile aparatului nervos	4344	615,0	1259	47,0	3085	70,4
6.	Tulburări mentale și de comportament	501	7,10	192	7,18	309	7,06
7.	Bolile sângelui, ale organelor hematopoietice și tulburări ale mecanismului imunitar	293	4,15	114	4,26	179	4,09
8.	Maladiile endocrine, de nutriție și metabolism	816	11,5	202	7,5	614	14,0
9.	Bolile pielii și țesutului cutanat subcelular	320	4,5	96	3,6	224	5,1
10.	Bolile aparatului genitourinar	2782	39,4	697	26,0	2085	47,6
11.	Maladiile sistemului osteoarticular, ale mușchilor și țesutului conjunctiv.	3960	56,1	1119	41,8	2841	64,8
12.	Maladiile aparatului circulator	930	13,1	223	8,34	707	16,1
13.	Bolile ochiului și anexelor sale	5121	72,6	1268	47,4	3853	88,0
14.	Bolile urechii și aparatului mastoid	274	3,9	127	4,7	43781	3,36

În funcție de vârsta elevilor, s-a constatat că o prevalență mai sporită prezintă morbiditatea elevilor claselor superioare – 820‰, comparativ cu nivelul prevalenței la elevii claselor inferioare – 558,2‰. La elevii claselor superioare sunt mai răspândite afecțiunile sistemelor respirator, digestiv, osteoarticular, ale pielii și țesutului cutanat, ale aparatului genitourinar, circulator, vizual. La cei din clasele inferioare, valori mai crescute prezintă prevalența morbidității bolilor infecțioase ale urechii și ale apofizei mastoidei (vezi tabelul).

Incidența morbidității generale constituie 319,3‰; pentru elevii claselor inferioare – 360‰, iar pentru cei de vârstă mai mare – 293,7‰. Din datele prezentate în figura 1 rezultă că formele nosologice noi apar și se instalează mai frecvent la elevii claselor inferioare, prezentând o incidență sporită a majorității maladiilor: bolile infecțioase, ale aparatelor respirator, digestiv, nervos, genitourinar, osteoarticular, circulator, auditiv și vizual.

Reactivitatea modificată și scăzută a organismului elevilor contribuie la sporirea și menținerea la un nivel înalt a afecțiunilor cronice digestive, respiratorii, cardiovasculare, metabolice și, de asemenea, duce la

creșterea unor tulburări de ordin psihic, neurovegetativ, a tulburărilor de comportament și de adaptare, a nevrozelor.

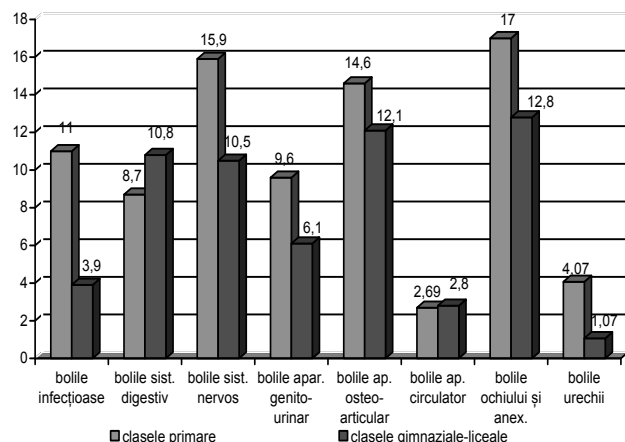


Figura 1. Incidența (%) morbidității elevilor claselor inferioare și celor superioare din mun. Chișinău

Această patologie cronică crescută (45-44%) pentru elevii din mun. Chișinău impune măsuri de profilaxie începând cu vârstele cele mai mici.

Printre bolile cele mai frecvente, cu o pondere sporită, care afectează starea de sănătate a elevilor, bolile aparatului respirator ocupă primul loc, afecțiunile aparatului vizual – locul 2 și maladiile sistemului osteoarticular – locul 3. Această structură a morbidității este caracteristică pentru toate grupele de vârstă școlară (figura 2).

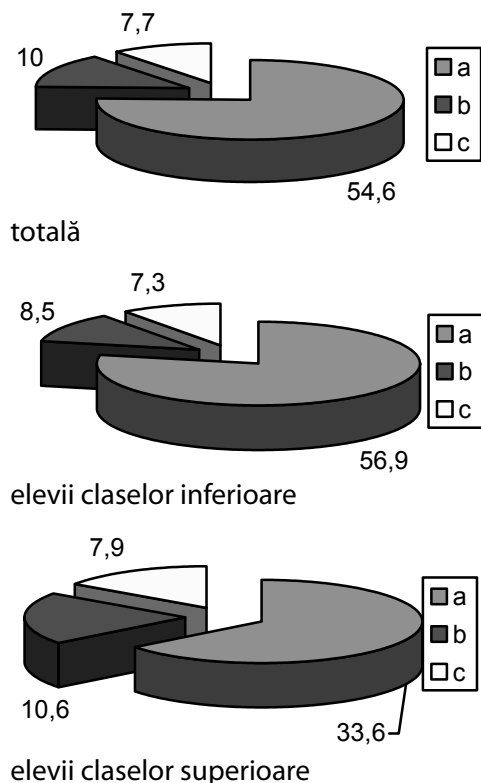


Figura 2. Structura morbidității elevilor: a) bolile aparatului respirator; b) afecțiunile aparatului vizual; c) maladiile sistemului osteoarticular

Evaluarea igienică a condițiilor ocupaționale ale elevilor din instituțiile preuniversitare din mun. Chișinău denotă o necorespondere a unor indicatori cu cerințele și normele în vigoare.

Menționăm că din totalitatea instituțiilor preuniversitare, valorile microclimatului nu corespund în 41% din ele, iluminatul artificial – în 21,2%. Nu sunt dotate cu ventilație artificială 20,2% din școli, iar din cele dotate în 10,4% ventilația nu funcționează. În unele școli nu corespund cerințele igienice la capitalul aprovizionarea cu apă rece și caldă, racordarea la canalizarea centralizată, precum și regimul de activitate școlară.

Unii factori de risc din mediul ocupațional, așa ca microclimatul, iluminatul insuficient, condițiile de ventilare și aerisire nefavorabile, regimul școlar necorespunzător, favorizează o prevalență înaltă și o incidență sporită a maladiilor aparatului respirator, ochiului și anexelor sale, cu o pondere sporită a afecțiunilor cronice.

### Concluzii

Starea de sănătate a elevilor din mun. Chișinău lasă mult de dorit și denotă o prevalență înaltă și o incidență sporită a maladiilor sistemului respirator, ale aparatului vizual și celui osteoarticular, cu o pondere sporită a afecțiunilor cronice.

Unii factori nefavorabili ai mediului ocupațional determină diverse reacții, tulburări de adaptare generală, cu modificări funcționale respiratorii, neuropsihice și nervoase a altor organe și sisteme.

### Bibliografie

1. Cazacu-Stratu Angela. *Estimarea igienică a condițiilor de instruire și habituale ale elevilor cu afecțiuni cronice respiratorii*. Autoreferatul tezei de doctor în medicină, Chișinău, 2011.
2. Friptuleac Grigore, Cazacu-Stratu Angela. *Evaluarea igienică a condițiilor ocupaționale în școală și profilaxia afecțiunilor respiratorii la elevi*. În: *Materialele Conferinței științifico-practice naționale „Sănătatea copiilor în relație cu mediul”*, Chișinău, 2004, p. 17-19.
3. Tcaci Eudochia și alții. *Starea de sănătate a copiilor și factorii ce o determină*. În: *Materialele Conferinței „Profilaxia maladiilor – garanția sănătății”*, Chișinău, 2007, p. 86-88.
4. Всемирная Организация Здравоохранения. *10 факторов о здоровье подростков*. <http://wbo.inf/features/factfiles/adolescent health.html>
5. Guștiuc A. *Caracteristica factorilor mediului de instruire în instituțiile de învățământ preuniversitar*. În: *Sănătatea copiilor și factorii de risc*. Chișinău, 2012, p. 52-55.
6. Alexa L. *Curs de igienă*. Iași, 1994.