

generația a treia subliniază importanța monitorizării rezistenței antimicrobiene, cu scopul de a detecta noi tendințe și urgențe de rezistență.

Toate tulpinile testate au fost sensibile la meropenem, ceea ce indică această carba-penamă ca antibiotic de rezervă.

Concluzii

În condițiile studiului efectuat, spectrul etiologic al infecțiilor cu *Salmonella* spp. a fost dominat de *S. Enteritidis* (59,7%), urmată de *S. Typhimurium* (25,9%). Tulpinile izolate au prezentat nivele diferite de rezistență la antibioticele testate, rezistență mai înaltă fiind semnalată la furazolidonă, cefalotină, ceftazidim, acid nalidixic și piperacilină/tazobactam. Toate tulpinile au prezentat o sensibilitate constantă la meropenem.

Actualmente este important să diminuăm impactul social al fenomenului de rezistență multiplă la antibiotice. Rezultatele obținute susțin importanța monitorizării rezistenței la antibiotice a tulpinilor de *Salmonella* circulante pe teritoriul Republicii Moldova.

Bibliografie

1. Nataro J.P., et al. *Escherichia, Shigella and Salmonella*. In: Manual of Clinical Microbiology. 9-th ed. Washington DC: ASM Press. 2007, p. 670-687.
2. Cheasty T. et al. *Escherichia*. In: Topley and Wilson's Microbiology and Microbial Infections, 10th ed., vol. 2, Bacteriology, 2005, p. 1360-1385.
3. Parry C.M. *Management of multiple drug-resistant Salmonella infections*. In: Management of Multiple Drug-Resistance Infections. Humana Press Inc., Totowa, 2004, p. 189-208.
4. Comunicare a Comisiei către Parlamentul European și către Consiliu referitoare la situația actuală privind toxiinfecția alimentară cu *Salmonella* în UE. Bruxelles, 29.5.2009.
5. Rawagoe K. et al. *Changes of multi-drug resistance pattern in Salmonella enterica subspecies enterica serovar Typhimurium isolates from food-producing animals in Japan*. In: J. Vet. Med. Sci., 2007, p. 1211-1213.
6. National Committee for Clinical Laboratory Standards. *Performance standards for antimicrobial disk susceptibility tests: approved standard, 8th ed.* Document M2-A4. Wayne, Pa: National Committee for Clinical Laboratory Standards; 2003.
7. Slavcovic A., Lupsu et al. *Antimicrobial resistance of major Gram-negative bacterial pathogens during a 7-year period*. In: 16-th European Congress of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, Nice, 2006.

EVOLUȚIA PROCESULUI EPIDEMIC AL INFECȚIILOR INTESTINALE ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU

Larisa APOSTOLOVA, Vitalie PATRAȘCO,
Centrul de Sănătate Publică, mun. Chișinău

Summary

Acute enteric infections on the modern stage of the epidemic process evolution in Chisinau

Acute enteric infection for centuries remained among the leading diseases and remain one of the major causes of mortality of children up to 5 years. Majority of diseases fall on developing countries and incidence of economically developed countries remains high. Significant impact on the spread of communicable diseases, including diarrhoeal, have globalization processes influencing the components of epidemic process.

Acute enteric infections is the actual problem of Public Health for Chisinau. Incidence rates above the average for the Republic of Moldova. Incidence mainly recorded among children, where the main risk group is children under two years of age. The purpose of this paper is to identify the main patterns of the epidemic process in the period 2002-2013 is in Chisinau.

Keywords: acute enteric infection, morbidity, the trend of the epidemic process

Резюме

Эволюция эпидемического процесса кишечных инфекций в муниципии Кишинэу

Острые кишечные инфекции на протяжении столетий остаются в числе лидирующих болезней и являются одной из основных причин смертности детей до 5 лет. И хотя основная доля заболеваний приходится на развивающиеся страны, заболеваемость в экономически развитых государствах остается достаточно высокой. Значительное влияние на распространение инфекционных болезней, в том числе и диарейных, оказывают процессы глобализации, влияющие на компоненты эпидемического процесса. Острые диарейные заболевания представляют актуальную проблему общественного здоровья для муниципии Кишинэу. Показатели заболеваемости превышают средние показатели по Республике Молдова.

Цель данной работы состоит в определении основных детерминант, влияющих на проявления эпидемического процесса, а также эффективности системы эпиднадзора в муниципии Кишинэу, в период с 2002 по 2013 год.

Ключевые слова: острые кишечные инфекции, заболеваемость, тенденции эпидемического процесса

Introducere

Infecțiile intestinale acute de secole au rămas printre principalele cauze în lume ale mortalității copiilor sub vârsta de 5 ani. Deși morbiditatea predomină în țările în curs de dezvoltare, incidența sporită persistă și în țările

dezvoltate economic. O contribuție semnificativă la manifestarea procesului epidemic al bolilor diareice acute (BDA) o au procesele intensive de globalizare [1, 2, 3].

Bolile diareice acute reprezintă o problemă actuală pentru sănătatea publică în municipiul Chișinău, determinată de incidența sporită a morbidității prin infecțiile menționate. Incidența prin BDA în municipiu are valori semnificativ mai înalte decât cele înregistrate pe întreg teritoriul Republicii Moldova. În același timp, se determină incidența mai înaltă a morbidității prin BDA la copiii cu vârsta sub 2 ani – 60-70% din morbiditatea totală. În ultimii ani, caracterizați prin dezvoltarea proceselor de migrație, a turismului internațional, precum și prin schimbări cardinale în alimentația populației, se atestă unele schimbări în manifestarea procesului epidemic prin BDA în mun. Chișinău.

Scopul cercetării este evaluarea situației epidemiologice pentru aprecierea determinantelor care influențează dezvoltarea procesului epidemic, precum și eficacitatea sistemului de supraveghere epidemiologică în municipiul Chișinău în anii 2002-2013.

Material și metode

Pentru evaluarea situației epidemiologice prin BDA în mun. Chișinău, a fost utilizată informația din fișe și rapoartele de anchetare epidemiologică a focarelor și izbucnirilor epidemice, înregistrate în mun. Chișinău în perioada 2002-2013. De asemenea, au fost utilizate rezultatele investigațiilor de laborator. Materialele au fost prelucrate și analizate prin metode de biostatistică, utilizate în cercetările epidemiologice.

Rezultate și discuții

În structura morbidității prin boli infecțioase a populației din mun. Chișinău, BDA, pe parcursul mai multor ani, stabil ocupă locul doi după infecțiile aparatului respirator superior. În anii 2002-2013, procesul epidemic prin BDA s-a manifestat printr-un șir de particularități specifice.

Astfel, morbiditatea sumară prin BDA în mun. Chișinău, în anii cercetați, are o tendință de sporire. Indicii minimali ai incidenței au fost înregistrați în anul 2002 ($375,2\%_{0000}$), iar cei maximali – în anul 2011 ($834,6\%_{0000}$), incidența s-a majorat de 2,15 ori. În ultimii doi ani se observă o diminuare a morbidității, datorită implementării vaccinării contra infecției rotvirale. În comparație cu indicii medii pentru întreg teritoriul țării, incidența prin BDA în municipiul Chișinău, în anii 2002-2013, este de aproximativ 1,5 ori mai sporită (figura 1).

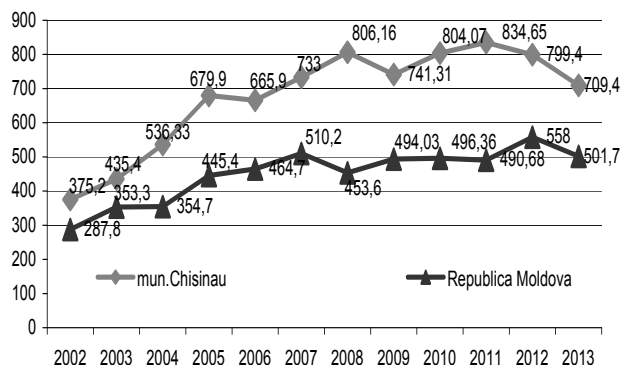


Figura 1. Dinamica morbidității prin BDA în municipiul Chișinău în raport cu morbiditatea înregistrată pe întreg teritoriul Republicii Moldova, 2002-2013

Rezultatele studiului au demonstrat că ponderea populației suburbane implicate în procesul epidemic, în perioada 2002-2013, a constituit în medie 11%, iar ponderea morbidității populației în mediul suburban este mai sporită, comparativ cu cea înregistrată în mediul urban cu 22%. Acest fapt este asociat cu mai mulți factori, printre care accesul populației la asigurarea condițiilor sanitaro-igienice, adresabilitatea după ajutor medical, nivelul culturii sanitare etc. De asemenea, au fost determinați indici ai morbidității prin BDA predominant mai înalți la copiii cu vârsta între 0 și 17 ani, unde cota morbidității constituie până la 85%. În același timp, grupul de risc major de infectare îl constituie copiii sub 2 ani. La acest grup de vârstă s-au înregistrat până la 74% din totalul morbidității prin BDA, raportate la copii.

În structura morbidității permanent predomină BDA de etiologie neidentificată și infecțiile intestinale asociate cu microflora condiționat patogenă. Dacă până în anul 2007, dizenteria bacteriană predomina asupra salmonelozelor, în ultimii ani incluși în studiu shigellozele au ocupat locul doi după salmoneloze. De asemenea, am stabilit că din anul 2007 diareile de origine virală se manifestă tot mai activ în structura generală a infecțiilor intestinale (figura 2).

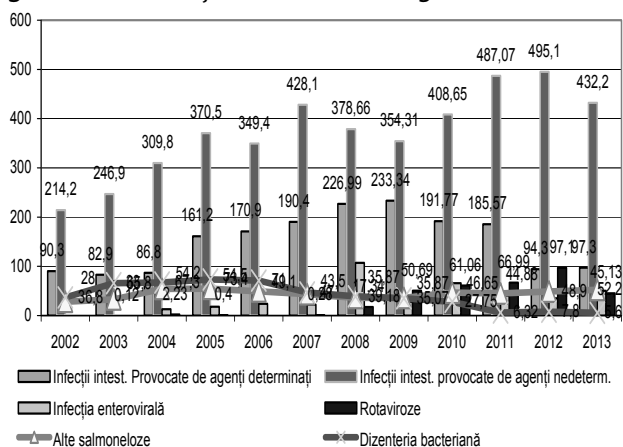


Figura 2. Dinamica morbidității după unele nosoforme în municipiul Chișinău, anii 2002-2013

Este de remarcat că după șase ani de situație epidemiologică bună în privința febrilor tifoide și paratifoide, în anul 2012 au fost înregistrate două cazuri de febră paratifoasă A, importate din Turcia și Italia.

În mun. Chișinău, ultimul caz de holeră a fost depistat în anul 1995. Pentru o lungă perioadă de timp, din obiectele mediului ambiant n-au fost depistate tulpini patogene de *V.cholerae*. În același timp, permanent persistă riscul de import al holerei din țările endemice. Monitorizarea circulației *V.cholerae* în mediul ambiant ne-a demonstrat prezența anuală a *V.cholerae non O₁*, în obiectivele acvatice din mun. Chișinău, cu tendința de sporire a ponderii probelor pozitive de la 25% până la 61%.

În perioada 2002-2013, în mun. Chișinău au fost înregistrate 74 de izbucniri epidemice prin boli diareice acute, cu creșterea numărului izbucnirilor de la două, în anul 2002, până la șaisprezece, în 2013. Calea alimentară de transmitere a agentului patogen a constituit până la 77%. Cota morbidității prin BDA în cadrul izbucnirilor epidemice, din totalul cazurilor de BDA, în diferiți ani variază de la 0,5 la 3,9%, fapt ce nu influențează esențial morbiditatea generală prin BDA.

În privința salmonelozelor, putem menționa că pe parcursul perioadei incluse în studiu se determină o tendință de stabilizare a procesului epidemic. În același timp, putem menționa că peisajul etiologic al salmonelozelor este în continuă expansiune cu identificarea tulpinilor noi, cum ar fi: *Salmonella clostrup*, *Salmonella blegdam*, etc. Presupunem că acest fapt este rezultatul majorării sortimentelor de produse animaliere și creșterii consumului de alimente de import. În confirmarea acestui fapt vin și rezultatele aprecierii căilor de transmitere, calea principală de transmitere a salmonelozelor fiind cea alimentară. Produsele alimentare principale implicate ca factori de transmitere în răspândirea infecției s-au determinat a fi cele din carne, ouă și salatele (figura 3).

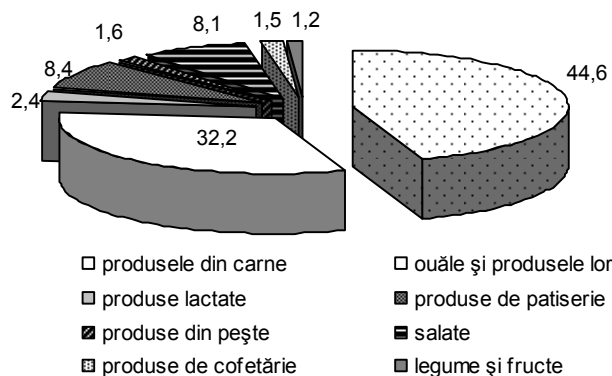


Figura 3. Structura produselor alimentare, implicate în calitate de factori de transmitere a salmonelozelor

În perioada 2002-2013, în mun. Chișinău au fost înregistrate 35 izbucniri epidemice, determi-

nate de microorganismele genului *Salmonella*, care constituie 48,7% din numărul total de izbucniri epidemice înregistrate în mun. Chișinău. Etiologic, 60,1% de izbucniri epidemice au fost provocate de *S.enteritidis* și 29,8% – de *S.typhimurium*. De menționat că *Salmonella enteritidis* continuă să înlocuiască alte serotipuri de salmonele. În cadrul izbucnirilor epidemice, prioritar a fost afectată populația adultă, care constituie o cotă de până la 72,1%.

Un alt subgrup de boli infecțioase din cadrul BDA, reprezentat printr-o importanță epidemiologică semnificativă, sunt shigelozele. La acest subgrup de infecții, în perioada anilor 2002-2013, intensitatea procesului epidemic are o tendință de diminuare. Din anul 2007, morbiditatea prin dizenterie este într-o descreștere continuă.

În structura etiologică a shigelozelor confirmate de laborator, pe parcursul întregii perioade incluse în studiu predomină *S.sonnei*, fapt ce determină rolul principal al căii alimentare în transmiterea dizenteriei. De remarcat faptul că ponderea dizenteriei confirmate bacteriologic, în diferiți ani, a constituit de la 13,7% până la 93,1%. Un fapt important în îmbunătățirea diagnosticării shigelozelor este conlucrarea cu instituțiile medico-sanitare publice în utilizarea criteriilor unificate de diagnostic și confirmarea cazurilor prin aplicarea definițiilor-standard de caz.

Totodată, putem menționa că etiologia BDA, într-o cotă destul de semnificativă, rămâne a fi neconfirmată (30-85%). Situația existentă impune necesitatea introducerii metodelor noi, mai moderne și operaționale în diagnosticarea diareelor acute, în special de etiologie virală.

Conform rezultatelor studiului, pe parcursul ultimilor ani, are o tendință de intensificare procesul epidemic la infecțiile diareigene cauzate de virusuri. În special, se observă o tendință de creștere a morbidității prin infecția rotavirală, legată cu implementarea, în an. 2008, a supravegherii de santinelă în rândul copiilor spitalizați până la 5 ani. În structura morbidității prin rotaviroze, copiii cu vârsta până la cinci ani constituie grupul de risc principal [4]. Conform datelor mai multor savanți, infecția rotavirală poate constitui până la 73% din virozele diareigene înregistrate [5]. Morbiditatea prin infecția rotavirală s-a diminuat esențial după implementarea, în anul 2012, a vaccinării copiilor contra infecției cu vaccinul Rotarix. În comparație cu anul 2012, incidența s-a diminuat cu 201%. O reducere a morbidității prin infecția rotavirală se observă nu numai în grupurile de vârstă cu risc sporit de infectare cu infecția dată, ci e vorba de o reducere generală a morbidității prin BDA.

Concluzii

Transformarea evolutivă a procesului epidemic prin infecții intestinale acute în perioada evaluată a

fost însoțită de o stabilizare a morbidității la un nivel înalt, modificarea radicală în structura etiologică, creșterea numărului izbucnirilor epidemice. BDA afectează preponderent copiii, grupul cu risc major îl reprezintă micuții sub 2 ani. Este stabilită înlocuirea shigelelor de către bacterii oportuniste și infecții intestinale cauzate de rotavirus, precum și creșterea paralelă a salmonelozelor.

Persistă riscul de urgență și reemergență a unor forme nosologice de BDA. Se atestă o tendință de creștere a cotei infecțiilor etiologic determinate (salmoneloze, shigeloze, infecția rotavirală etc.). Profilaxia specifică, introdusă pentru prevenirea infecției rotavirale, influențează supresiv asupra intensității procesului epidemic prin BDA în general.

Propuneri

Pentru asigurarea supravegherii eficiente a BDA, este necesară conlucrarea permanentă activă cu serviciile interesate, lărgirea spectrului obligatoriu de investigații de laborator, sporirea calității diagnosticului BDA, bazat pe criteriile-standard, folosirea metodelor contemporane, inclusiv și expres, în detectarea factorului cauzal, în special de etiologie virală.

O măsură importantă și efectivă în prevenirea diareelor infecțioase rămâne promovarea sănătății în grupele-cheie, îndreptate spre sporirea abilităților și deprinderilor igienice, alăptarea naturală, alimentația sănătoasă, utilizarea corectă a antibioticelor etc. [5].

Bibliografie

1. Casemore D. P. *Epidemiological aspects of human cryptosporidiosis*. In: *Epidemiol. Infect.*, 1990, vol. 104, № 1, p. 1-28.
2. T. F. Jones, T. Scallan, F. J. Angulo. *Food Net: overview of a decade achievement*. In: *Foodborne Pathog. Dis.*, 2007, vol. 4, № 1, p. 60-66.
3. Juranek D. D. *Cryptosporidiosis: sources of infection and guidelines for prevention*. In: *Clin. Infect. Dis.*, 1995, vol. 21, p. 57-61.
4. P. Gautret, P. Schlagenhauf, J. Gaudart et al. *Study of travel-related infectious diseases in Europe*. *Multicenter EuroTravNet/GeoSentinel*. In: *Emerg. Infect. Dis.*, 2009, vol. 15, № 11, p. 1783-1790.
5. Current W. L. *Cryptosporidiosis*. In: *Clin. Microbiol. Rev.*, 1991, vol. 4, p. 325-358.

Larisa Apostolova, șef Secție epidemiologie generală a bolilor transmisibile;
tel.+373 22574343;
e-mail. lapostol@rambler.ru

EVOLUȚIA PROCESULUI EPIDEMIC PRIN INFECȚIA HIV ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU, ÎN PERIOADA 1992-2013

Ion VLAS, Luminița GUȚU,
Centrul Municipal de Sănătate Publică, Chișinău,
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie
Nicolae Testemițanu

Summary

Evolutionary aspects of the HIV epidemic in Chisinau during the years 1992-2013

This article presents the results of the retrospective study on the epidemiology of HIV infection in Chisinau, in the period of 1992–2013 years. The dynamic of the epidemic process of the HIV in the mentioned period has a continuous increasing trend. The incidence rate of HIV increased from 0.13 cases to 100.000 pop. in 1992 to 12,96⁰/₀₀₀₀ in 2013. The prevalence rate has the similar trend in the same period, from 0.1⁰/₀₀₀₀ to 182,44⁰/₀₀₀₀ respectively. In the last years the most affected age groups are the 20–29 and 30–39 years old and the main way of transmitting of HIV is heterosexual.

Keywords: HIV, epidemiology, incidence rate, retrospective study

Резюме

Эволюционные аспекты эпидпроцесса ВИЧ инфекции в мун. Кишинэу в период 1992-2013 г.

В статье представлены результаты анализа эпидемиологической обстановки и некоторые особенности эпидемического процесса ВИЧ инфекции в муниципии Кишинэу с момента регистрации первого случая в 1992 году по 01.01.2014. В этих целях был произведен детальный анализ общего числа случаев ВИЧ (1450). В результате выполненной работы было выявлено, что динамика заболеваемости ВИЧ инфекцией в населении муниципии в указанный период обладает непрерывной тенденцией к росту. Таким образом, уровень заболеваемости вырос от 0,13 случаев на 100000 населения, зарегистрированных в 1992 году, до 12,96 случаев на 100000 населения к концу 2013 года. Та же тенденция коснулась и показателей prevalence, уровень которой, в тот же срок, изменился от 0,1⁰/₀₀₀₀ до 182,44⁰/₀₀₀₀ соответственно. Наивысшие показатели ВИЧ носительства в муниципии выявлены среди молодого, сексуально-активного, работоспособного населения в возрасте 20–29 лет.

В статье также представлены результаты исследования по распределению случаев инфицирования по половому признаку, среди групп риска (беременные женщины), разбор случаев по пути передачи.

Ключевые слова: ВИЧ инфекция, эпидемиология, ретроспективный анализ, заболеваемость

Introducere

Infecția HIV/SIDA, într-un termen relativ scurt, a căpătat o răspândire pandemică, devenind o problemă de