

rea clinică a pacienților și a dus la accelerarea ritmului de dezvoltare a copiilor.

5. Ținând cont de frecvența înaltă a tulburărilor funcției tiroidiene la copiii cu SD, este necesar de a implementa algoritmul de monitorizare a funcției tiroidiene la copiii cu SD la nivelul asistenței medicale primare pentru depistarea precoce și corecția adecvată a patologiei date cu scopul asigurării unui ritm de dezvoltare cât mai optim al acestor copii.

### Bibliografie

1. Claret-Torrents Cristina, Goday-Arno Albert, Cerda-Esteve Mariaina, et al. Hipertiroidismo en el síndrome de Down. *Revista medica internacional sobre el síndrome de Down*. 2009;3(1):2-8.
2. Bros Jaume Arroyo, Lluís Pilar Gil, Cabot Gemma Llaurador, et al. Hipotiroidismo primario: consideraciones para una buena utilización del tratamiento con levotiroxina. *Medicina Clinica (Barcelona)*. 2011;136(5):207-214.
3. Regueras Laura, Prieto Pablo, Muñoz-Calvo Marira Teresa, et al. Arguinzoniz a y Jesur's Argente. Alteraciones endocrínicas en 1.105 niños y adolescentes con síndrome de Down. *Medicina Clinica (Barcelona)*. 2011;136(9):376-381.
4. Fergeson MA, Mulvihill JJ, Schaefer GB, et al. Low adherence to national guidelines for thyroid screening in Down syndrome. *Genetics in Medicine*. 2009;11:548-51.
5. Gibson PA, Newton RW, Selby K, et al. Longitudinal study of thyroid function in Down's syndrome in the first two decades. *Archives of Disease Childhood*. 2005;90:574-8.
6. Assessment and Intervention for Young Children (age 0 – 3 years). Report of the recommendations Down syndrome. [www.hyhealth.gov/community/infans\\_children/early\\_intervention/index.htm](http://www.hyhealth.gov/community/infans_children/early_intervention/index.htm).

## Managementul pacienților cu sindromul coronarian acut fără elevație persistentă a segmentului ST la etapa de prespital

L. Crivceanschii

Department of Medical Emergency, Nicolae Testemițanu State Medical and Pharmaceutical University  
Chisinau, Republic of Moldova

Corresponding author: 022 205306. E-mail: krlev53@yahoo.com

Manuscript received March 24, 2012; revised April 30, 2012

### Management of acute coronary syndrome without persistent elevation segment ST of patients in the prehospital stage

**Key words:** acute coronary syndrome.

### Ведение пациентов с острым коронарным синдромом без подъема сегмента ST на догоспитальном этапе

**Ключевые слова:** острый коронарный синдром.

### Introducere

După datele OMS, anual 2,5 milioane bolnavi se internează în Departamentul de Medicină de Urgență cu diagnosticul: Sindromul Coronarian Acut (SCA). Morbiditatea anuală în SCA constituie 3 la 1 000 de populație, letalitatea – 3-5% (ESC, 2011). Conform datelor Comitetului Național de Statistică din SUA în această țară anual se spitalizează mai mult de 1 milion de bolnavi cu SCA, iar în țările Europene (Franța, Italia, Germania, Spania) - 750 000 bolnavi. În Republica Moldova în structura solicitărilor către serviciul Asistenței Medicale Urgente (AMU) – urgențele cardiovasculare constituie 25,5%, din care 52% sunt majore (critice). Pondere SCA în urgențele cardiovasculare majore constituie 7,1%, dintre care 81,8% este rezervată pentru SCA fără elevație persistentă a segmentului ST.

### Material și metode

În studiul nostru a fost aplicată analiza prospectivă a 250 de fișe de solicitare a serviciului AMU din municipiul Chișinău, în anul 2010, cu diagnosticul de SCA fără elevație persistentă a segmentului ST. S-a făcut analiza incidenței în structura solicitărilor a populației la serviciul AMU și în structura urgențelor cardiovasculare; analiza solicitărilor conform categoriilor de vâr-

stă, sex și starea socială; analiza protocoalelor de management și corespunderea lor standardelor actuale; analiza complicațiilor la etapa de prespital. Managementul pacienților cu SCA fără elevație persistentă a segmentului ST a fost bazat pe recomandările societății cardiologilor din Europa 2007 și protocolului clinic național IMA 2009.

### Rezultate obținute și discuții

În urma studiului efectuat, s-a constatat că în municipiul Chișinău pe parcursul anului 2010 au fost înregistrate 252 738 de solicitări, din care 24 996 de solicitări sunt de urgență majoră. Din toate cazurile de urgență majoră au fost înregistrate 3 482 (1,37%) de solicitări cardiologice, din care 3 036 (1,20%) cazuri cu SCA fără elevație persistentă a segmentului ST. Pentru prelungirea tratamentului au fost spitalizați 2 587 (85,2%) de pacienți cu diagnosticul SCA fără elevație persistentă a segmentului ST. Pentru analiza solicitărilor conform categoriilor de vârstă, sex și stare socială; analiza respectării protocoalelor de management și corespunderea lor standardelor actuale și analiza complicațiilor la etapa de prespital a fost efectuată o cercetare a 250 de fișe de solicitare a bolnavilor către serviciul AMU din municipiul Chișinău în anul 2010.

### Concluzii

1. Incidența SCA fără elevație persistentă a segmentului ST în structura accesului populației la serviciul AMU și în ponderea urgențelor cardiovasculare rămâne a fi crescută și necesită respectarea managementului conform recomandărilor ghidurilor internaționale și protocoalelor clinice naționale pentru prevenirea apariției complicațiilor severe la etapa de prespital.

2. SCA fără elevație persistentă a segmentului ST se instalează în toate categoriile sociale și de vârstă, începând cu 20 de ani, dar predominând la persoanele în vârstă de peste 60 de ani. Analiza comparativă ne prezintă situația ca bărbații sunt supuși mai des riscului de instalare a SCA, iar vârsta și starea socială joacă un rol important în evoluția SCA. Rezultatele obținute demonstrează că cel mai mare număr de pacienți cu diagnoza SCA fără elevație persistentă a segmentului ST sunt de vârstă pensionară, prepon-

derează solicitările pacienților de sex feminin, raportul lor fiind de 2:1; în celelalte grupuri – invalizi, neangajați preponderază solicitările pacienților de sex masculin, raportul lor fiind de 6:1.

3. Protocoalele de management a pacienților cu SCA fără elevație persistentă a segmentului ST au fost respectate în 57,20%; parțial respectate în 30,80% și în 12% au fost administrate remediile medicamentoase care nu sunt prevăzute în protocoale de management al SCA.

4. Studiul efectuat demonstrează că în structura complicațiilor primul loc îl ocupă edemul pulmonar; al II-lea – fibrilația atrială; al III-lea – șocul cardiogen și al IV-lea – blocul de ramură stângă a f.His. Complicațiile severe au fost înregistrate în grupurile, unde protocoalele de management au fost parțial respectate sau au fost administrate remedii medicamentoase care nu sunt recomandate.

## Modificările cateholaminelor la elevii care utilizează computerul

**C. Croitoru**

Department of General Hygiene, Nicolae Testemitanu State Medical and Pharmaceutical University  
 26/2, N. Testemitanu Street, Chisinau, Republic of Moldova

Corresponding author: + 37322205486, +37368716501. E-mail: croitoru\_cc@mail.ru  
 Manuscript received March 05, 2012; revised April 30, 2012

### Modification of catecholamine at children working at the computer

Information and communication technologies show an obvious manifestation of the information revolution. Therefore, it becomes clear special interest for computer literacy and seeking ways of adaptation to the modern world. Current research included children of 7th class from, divided into 3 groups depending on the complexity of the studied subjects. Later these children were grouped into two categories depending on the duration of use of the computer. According to the literature, the prevailing tone of sympathetic or parasympathetic segment of the nervous system involves the appearance of exhaustion and risk of developing of vegeto-vascular dystonia. The predominance of a segment is characterized by increasing or decreasing value of catecholamine followed by activities. In the current study, characteristic modifications were established mainly at children from the group I and more expressed at the children in LE and LC 1. Children from group I, recording an acute state stress with chronic stress are more supposed to appearance of fatigue, possible also premorbid and morbid state.

**Key words:** pupils, computer, stress, catecholamines.

### Изменения катехоламинов у учащихся, работающих на компьютере

Информационные и коммуникационные технологии являются очевидным проявлением информационной революции. Поэтому становится понятен особый интерес к компьютерной грамотности и поиску путей адаптации к современному информационному миру. В данном исследовании изучались ученики 7-х классов, разделенные на 3 группы в зависимости от сложности изучаемых предметов. Позже эти ученики были разделены на две категории в зависимости от длительности использования компьютера. По данным специализированной литературы, преобладание тонуса симпатической или парасимпатической сегментов нервной системы приводит к появлению истощения адаптации и риску развития вегето-сосудистой дистонии. Преобладание одного из сегментов характеризуется либо увеличением, либо уменьшением значений катехоламинов в результате деятельности. В представленной работе были установлены характерные изменения, главным образом, у учащихся I-ой группы, и они более выражены у учащихся экспериментальной группы и первой контрольной группы. Учащиеся I-ой группы, регистрируя состояние острого стресса параллельно с хроническим стрессом, более склонны к развитию утомления и, возможно, преморбидных и патологических состояний.

**Ключевые слова:** ученики, компьютер, стресс, катехоламины.

### Introducere

În timpul lucrului la computer, organismul se confruntă cu influența complexă a diverse fenomene. Este binecunoscut faptul, că și lucrul de scurtă durată la computer duce la intensificarea activității sistemelor reglatorii de bază ale organismului.

Restructurarea neuroendocrină la vârsta pubertară produce un flux puternic de impulsuri simpatice în diverse organe și sisteme de organe. Astfel, crește vulnerabilitatea organismului copilului la acțiunea factorilor externi nefavorabili, care pot provoca trecerea restructurărilor evolutive nervoase și endocrine în dis-