

Concluzii

1. La pacienții cu VUR, complicat de RN s-a evidențiat mărirea excreției MAB și β_2 -MG.
2. Concentrația mărită de β_2 -MG determinată în cazuri de formă severă de RN permite de a evalua gradul de distrugere a filtrului renal și de perturbare a metabolismului canalicular, care prezice un caracter nefavorabil al nefropatiei.
3. Excreția mărită de MAB și β_2 -MG cu urina la pacienții cu reflux-nefropatie poate fi evaluată ca un marker precoce al disfuncțiilor glomerulare și tubulare și folosită ca un test de diagnostic pentru depistarea precoce de leziuni renale în cazuri de VUR.

Bibliografie

1. Нежданова МВ, Сергеева ЕФ, Московская ЕФ. Диагностические возможности теста на микроальбуминурию у детей с лейкоцитурией. *Нефрология и диализ*. 2005;7(2):153-156.
2. Гостюхова ОГ, Дадова ЛВ, Преображенский ДВ, и др. Клиническое и прогностическое значение микроальбуминурии при сахарном диабете I типа. *Клиническая геронтология*. 2003;1:38-42.
3. Liang X-L, Shi W. Beyond Early Diagnosis: Prognostic Biomarkers for Monitoring Acute Kidney Injury. *Hong Kong J.Nephrol*. 2010;12(2):45-49.
4. Lebowitz RL, Olbing H, Parkkulainen KV, et al. International system of radiographic grading of vesicoureteric reflux. International Reflux Study in Children. *Pediatr. Radiol*. 1985;15:105-109.
5. Piepsz A, Colarinha P, Gordon I, et al. Paediatric Committee of the European Association of Nuclear Medicine. Guidelines for 99-mTc-DMSA scintigraphy in children. *Eur.J. Nucl. Med*. 2001;28:BP37-BP41.
6. Ольхова ЕБ. Современные методы диагностики рефлюкс-нефропатии у детей. *Педиатрия*. 2001;6:94-98.
7. Karlen J, Linne T, Wikstad I, et al. Incidence of microalbuminuria in children with pyelonephritic scarring. *Pediatr Nephrol*. 1996;10(6):705-8.
8. Chiou YY, Chiu NT, Chen MJ, et al. Role of beta 2-microglobulinuria and microalbuminuria in pediatric febrile urinary tract infection. *Acta Paediatr Taiwan*. 2001;42(2):84-9.
9. Basic J, Golubovic E, Miljkovic P, et al. Microalbuminuria in children with vesicoureteral reflux. *Ren Fail*. 2008;30(6):639-43.
10. Lama G, Tedesco MA, Graziano L, et al. Reflux nephropathy and hypertension: correlation with the progression of renal damage. *Pediatr Nephrol*. 2003;18(3):241-5.
11. Sali V. Importanța diagnostică a determinării α -glicozidazei neutre și a β_2 -microglobulinei în pilonefrita cronică. *Arta Medica*. 2007;5(26):41-44.
12. Kaminska A, Jung A, Olszewski S, et al. β_2 -microglobulinuria in children with vesico-ureteral reflux and recurrent urinary tract infections. *Pol. Merkurizus Lek*. 2000;8(46):240-241.
13. Махачев БМ, Корсунский АА, Османов ИМ, и др. Клиническое значение определения белков в моче для ранней диагностики рефлюкс-нефропатий у детей. *Нефрология и диализ*. 2005;7(1):41-45.

Tematica de pregătire a studenților la obiectul Medicina de familie în coraport cu opinia experților din EURACT

*N. Zarbailov¹, F. Carelli²

¹ Nicolae Testemitanu State Medical and Pharmaceutical University

²European Academy of Teachers in General Practice, BME Committee
165, Stefan cel Mare Street, Chisinau, Republic of Moldova

*Corresponding author: +37322271557. E-mail: zarbailovnatalia@gmail.com

Manuscript received March 05, 2012; revised April 30, 2012

Family Medicine University Curriculum in Moldova in relation to the opinion of the EURACT experts

Key words: family medicine, university curriculum, EURACT experts.

Тематика подготовки студентов по предмету Семейная медицина в соотношении с мнением экспертов EURACT

Ключевые слова: семейная медицина, тематика подготовки студентов, эксперты EURACT.

Introducere

Specialitatea Medicină de familie a fost instituită în Republica Moldova în anii 90 ai secolului trecut ca o necesitate de restructurare a sistemului de Sănătate și racordarea acestuia la prevederile Declarației Organizației Mondiale a Sănătății de la Almaty din 1978. Instruirea personalului medical a început cu specializarea primară a cadrelor deja angajate în sistemul de ocrotire a sănătății, la nivel de asistență medicală primară. Apoi a fost elaborat și implementat programul de instruire postuniversitară la specialitatea Medicină de familie prin rezidențiat, cu durata de 3 ani. Și, în final, din anul 2007 a început procesul de instruire a studenților medici prin introducerea cursului de Medicină de familie la anul VI de instruire universitară. Actual cursul de Medicină de familie este

studiat în cadrul programului anului V de pregătire a medicilor, stagiul clinic fiind inclus. Odată cu elaborarea programului de instruire universitară, a fost ajustat la Agenda Educațională de specialitate, dezvoltată de Academia Europeană a profesorilor în Practica Generală/Medicină de Familie (EURACT), în anul 2005. Instruirea universitară în Medicina de familie la moment nu este prezentă în toate Universitățile Europene, unde există Facultatea de Medicină. În același timp, programele de instruire universitară la disciplina Medicina de familie existente, variază de la universitate la universitate și de la țară la țară. Diferă atât denumirea cursului de instruire – rotație, training, clerkship, stagiul clinic, durata lui, cât și anul sau anii la care această instruire are loc. Până în prezent nu este standardizată tematica programelor de instruire, ceea ce contribuie la o varietate remarcabilă a școlilor medicale.

Material și metode

În acest scop Comitetul de Educație Medicală de Bază al Academiei Europene a Profesorilor de Practică Generală/Medicină de familie și-a pus sarcina de identificare a curriculum-ului de bază pentru instruire în Medicina de familie, utilizând metoda Delphi și ținând cont de faptul că în unele țări Europene, timpul alocat instruirii nu depășește o săptămână. Tematica obținută a fost comparată cu cea existentă în Republica Moldova.

Rezultate obținute

Principalul produs al studiului, realizat de EURACT, este lista compusă din 15 teme, pe care respondenții le-au considerat cele mai importante pentru a fi incluse în calitate de nucleu al pregătirii universitare la specialitatea Medicina de familie. Experții incluși în studiu au fost membrii consiliului EURACT, învățători și profesori recunoscuți în țările lor, selectați pentru a reprezenta țara în această organizație. Considerăm că lista obținută poate fi utilă în cazul elaborării unor programe de instruire noi sau la ajustarea programelor existente la recomandările experților Eu-

ropeni din domeniu. Compararea listei de teme pentru instruirea universitară propusă de experții Europeni cu tematica cursului realizat în cadrul Universității de Medicină și Farmacie «Nicolae Testemițanu» a demonstrat că printre temele predate studenților, 8 corespund recomandărilor experților externi. Printre cele comune se regăsesc: Medicina de familie ca specialitate și principiile de activitate; Abordarea holistică; Deprinderi de comunicare; Abordare comprehensivă și identificarea priorităților; Prevenirea maladiilor și promovarea sănătății; Abordarea centrată pe pacient; Deprinderi de consiliere; Pacientul în contextul familiei.

Concluzii

Ajustarea tematicii cursului universitar de instruire la specialitatea Medicina de familie, la recomandările experților Europeni, este importantă pentru unificarea și standardizarea pregătirii cadrelor medicale de către diferite universități din diferite țări. Programul de instruire universitar la specialitatea Medicina de familie, realizat în cadrul Universității de Medicină și Farmacie «Nicolae Testemițanu», poate fi dezvoltat prin completarea acestuia cu temele propuse de experții EURACT.

Educational needs of family physicians in the Republic of Moldova in the context of Comprehensive Geriatric Assessment

*N. Zarbailov, C. Ețco, B. Gîlca, E. Frolova, T. Codrean

Nicolae Testemițanu State Medical and Pharmaceutical University
 165, Stefan cel Mare Street, Chisinau, Republic of Moldova

*Corresponding author: +37322271557, E-mail: zarbailovnatalia@gmail.com
 Manuscript received March, 2012; revised April 30, 2012

Образовательные потребности семейных врачей в Республике Молдова в контексте Комплексной Оценки Пожилых Пациентов

Ключевые слова: семейные врачи, образовательные потребности, Комплексная Оценка Ухода за Пожилыми Пациентами
Key words: family physicians, educational needs, Comprehensive Geriatric Care Assessment

Introduction

The population of the Republic of Moldova is about 36 mln. The 65 years old and elder persons represent about 10% of the whole population. During last 10 years the population number is decreasing from 3.639 thousands, in 2000, to 3 562 thousands in 2010. At the same time, the rate of the aged population of the country is increasing - from 325 200 persons, in 2000, to 329 700 persons, in 2011.

The aging population was the subject of the study conducted on the request of the National Commission for Population and Development. The health of elderly people and the acces to medical services have been investigated in terms of health self-esteem, existence of chronic diseases and disability, medication use, access to health services and the existence of functional limitations caused by health and need for assistance.

According to the esteem of the personal health over the last 10 years, there have increased both, the number of people who believe their state of health as being good and very good, as well as the amount of those who find their state as a bad and very bad one. The seniors' opinion varies depending on their age and their gender. The number of the persons who were registered as having a disability has also increased. It is also observed an increasing of the proportion of elderly people affected by chronic diseases.

The care for elderly people having complex problems requires the collaboration between care-givers, and it strongly depends on the responsible organization. In order to tailor the care in accordance to the individual need of elders, the assessment has to be organized at a lower aggregation level (districts) where professionals know each other well and agreements can be adjusted to local conditions. The urgent need of educating general practitioners