

??? CDC: 613.84

TABAGISMUL – O ADEVĂRATĂ PROBLEMĂ DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

Larisa PROCOPIȘIN, Corina ROTARU-LUNGU,
Anna MOSCOVICIUC, Valentina SCALEȚCHII,
IMSP Institutul de Ftiziopneumologie Chiril Draganiuc

Rezumat

Tabagismul este considerat o maladie care are toate caracteristicile unei epidemii sau, mai exact, ale unei pandemii a secolului și este responsabil de apariția **bolilor respiratorii acute și a bronhopneumopatiilor cronice obstructive**. Lotul de studiu a cuprins 2013 persoane (vârsta între 18 și 60 de ani) chestionați cu ajutorul unei anchete internaționale adaptate. Rezultatele au demonstrat apartenența fumătorilor activi la grupa cu risc înalt de apariție ulterioară a patologiilor bronhopulmonare cronice.

Cuvinte-cheie: tabagism, afecțiuni acute respiratorii, bronhopneumopatie cronică obstructivă

Summary

Smoking – a true public health issue

Smoking is considered a disease that has all the meanings of an epidemic or more exactly a pandemic of the century and is involved in the occurrence of acute respiratory diseases and chronic obstructive pulmonary diseases. The study group constituted 2013 persons (age 18–60 years) interviewed with the help of an adapted international inquiry. The results were reported, active smokers affiliation at risk group, the subsequent occurrence of chronic bronchopulmonary pathologies.

Keywords: smoking, acute respiratory diseases, chronic obstructive pulmonary diseases

Резюме

Табакокурение – глобальная проблема общественного здравоохранения

Табакокурение считается болезнью, у которой имеются все признаки эпидемии или пандемии 21 века. Отмечается взаимозависимость между табакокурением и возникновением бронхолегочных патологий (острых респираторных заболеваний, хронической обструктивной болезни легких и др.). В группу исследуемых вошли 2013 добровольцев (в возрасте 18–60 лет). Опрос проводился при помощи адаптированных международных анкет. Результаты подтвердили принадлежность активных курильщиков к группе риска для последующего возникновения бронхолегочных патологий.

Ключевые слова: табакокурение, острые респираторные заболевания, хроническая обструктивная болезнь легких

Introducere

Tabagismul actualmente reprezintă una dintre cele mai importante probleme ale sănătății publice în Republica Moldova și în toată lumea. În pofida faptului că dauna fumatului este cunoscută pe parcursul mai multor decenii, răspândirea fumatului în toate țările este în creștere și a devenit enormă, obținând un caracter de epidemie globală.

Conform datelor Organizației Mondiale a Sănătății, în lume fumează mai mult de 1/2 din numărul bărbaților și mai mult de 1/2 din numărul femeilor. Anual, tabagismul provoacă moartea a 3,5 milioane de oameni, ceea ce înseamnă circa 10.000 decese pe zi. În baza tendințelor actuale, OMS afirmă că în anii 2030 vor fi înregistrate până la 10 milioane de decese anual [9, 10, 11].

Trebuie însă recunoscut faptul că fumatul, cu regret, face parte din existența umană cotidiană, fiind încă o expresie a „stilului de viață modern”. Răspândindu-se în lume ca o epidemie de modă și comportament, pornită din țările industrializate, și cu o recunoscută rapiditate, tabagismul s-a îndreptat în ultimii ani spre țările în curs de dezvoltare, inclusiv în Republica Moldova.

În țara noastră, situația la capitolul consumul de tutun este extrem de tensionată. Potrivit datelor Centrului Național Științifico-Practic de Medicină Preventivă și Centrului Narcologic Republican, în prezent fumează 47% din bărbați și 30% din femei. Tinerii fumează în proporție de 12% băieți și 5% fete. Din categoria de vârstă 13-15 ani, 5,2% recunosc că au fumat cel puțin o dată, iar la 16-18 ani fumează 15,5% din adolescenți. Chiar dacă știu despre efectele dăunătoare ale tabagismului, fumează 7% din elevi [1, 5, 6, 7].

În afara complicațiilor multiple și grave, consecințe ale fumatului la consumatorii de țigări direcți, fumul de țigară constituie și o veritabilă agresiune împotriva întregii colectivități. Pe lângă fumătorii voluntari există „**fumători involuntari**” – victime inocente ale fumatului. Țigărele, în timpul consumării, emite un curent primar, inhalat de fumător, și un curent secundar, al cărui fum se răspândește direct în aer de la capătul aprins al țigării. Acesta din urmă constituie 85% din fumul dintr-o încăpere în care se fumează. În comparație cu fumul din curentul principal, cel din curentul secundar conține de trei ori mai mult monoxid de carbon și de cinci ori mai mult benzopiren, cantități mai mari de gudron (de 1,7 ori), nicotină (2,5 ori), compuși de amoniu și nitrozamine (fiecare de 50 de ori mai mult) [2, 3, 4, 10].

Este bine fundamentat statistic și științific faptul că fumatul de la o vârstă tânără influențează dezvoltarea normală, atât fizică, cât și intelectuală. Expunerea la fumul de țigară crește riscul de maladii

respiratorii la copii. Fumatul este și o boală a copiilor – 89% din fumători încearcă pentru prima dată să fumeze până la vârsta de 18 ani, iar 90% din noii fumători sunt copii. Acești noi fumători îi înlocuiesc pe cei care au abandonat sau au murit prematur din cauza bolilor provocate de tabagism.

Tinerii sunt încurajați să fumeze prima lor țigară de către prieteni, de reclamele organizate de companiile ce produc țigări și de posibilitatea de a le procura ușor, datorită ignorării legislației în vigoare de către unii comercianți, iar exemplul părinților îi motivează să nu renunțe. Conform unor date, cel puțin 4,5 milioane de copii fumează la o vârstă cuprinsă între 13 și 17 ani [4, 6, 7, 8]. În acest context, a apărut necesitatea efectuării unui studiu în acest aspect la noi în țară.

Scopul studiului a constat în studierea răspândirii tabagismului printre populația adultă și a informativității indicilor spirografici la fumătorii activi și la cei pasivi.

Material și metode

Populația adultă a fost chestionată cu ajutorul unei anchete internaționale adaptate. A fost studiat un lot compus din 2013 persoane din mun. Chișinău și două centre raionale, cu vârsta cuprinsă între 18 și 60 de ani. Distribuția pe sexe a fost: 1233 femei și 798 bărbați.

Explorarea funcției respiratorii s-a efectuat la spirometru computerizat (*Spirobanc G*, Italia), reținându-se înregistrarea cea mai bună din minimum trei încercări, valorile fiind exprimate în procente. În baza rezultatelor obținute s-a creat baza electronică de date (Microsoft Office Access Application), indicii căreia au fost analizați prin intermediul programului *Statistica*.

Seria de măsurări funcționale, validate cel mai bine la momentul actual pentru evaluarea funcției ventilatorii, are la bază următorii indici: FVC – capacitatea vitală forțată; FEV₁ – fluxul expirator maxim în 1 secundă; PEF – fluxul expirator de vârf; MEF75 – debitul expirator atins, când a fost expulzată din plămâni 75% din capacitatea vitală; MEF50, MEF 25-50 și 25% respectiv din capacitatea vitală; FVC/FEV – procentul din capacitatea vitală exprimat în prima secundă.

Rezultate și discuții

În lotul studiat, 603 (30%) persoane s-au dovedit a fi fumători activi, dintre care 164 (27%) femei și 439 (73%) bărbați. Stagiul de fumător a constituit în medie 14,2 ani, iar numărul țigărilor fumate pe zi – 12,1. Indicele fumătorului a fost statistic semnificativ mai mare la bărbați (31,1±0,2) comparativ cu femeile (18±0,1). Proporția respondenților care fumează 1-10 țigări/zi a constituit 326 (54%), 11-20

de țigări/zi – 205 (34%), mai mult de 21 țigări/zi – 72 (12%), (v. tabelul 1).

Rezultatele chestionării eșantionului de studiu

Indici	Bărbați	Femei
Total fumează	164 (27%)	439 (73%)
Preferă țigări cu filtru	77%	85%
Fumează țigări fără filtru	21%	8%
Sunt indiferenți față de aceste criterii	12%	4%
Indicele fumătorului	31,1±0,2	18±0,1
Consumă zilnic până la 10 țigarete	54%	
Consumă zilnic 11-20 țigarete	34%	
Consumă zilnic peste 20 țigarete	12%	

La întrebările propuse, 364 (62%) din fumătorii activi au confirmat că au fost fumători pasivi în copilărie. În majoritatea cazurilor (60%), tabagismul pasiv a fost condiționat de tatăl fumător activ.

Acuze din partea aparatului respirator au prezentat 78 din respondenții fumători. Tuse pe parcursul ultimelor 12 luni au raportat 13,1% din fumătorii activi, respirație șuierătoare – 18,7%.

Pe parcursul ultimelor 12 luni, au fost expuși permanent în familie fumului de țigară 35% din respondenți, la serviciu – 12%.

Totodată, au fost analizate dereglările spirografice ale ventilației pulmonare la subiecții din eșantionul de studiu. În funcție de gradul de dereglări ventilatorii, indicii obținuți au fost împărțiți în trei grupuri: în primul, valorile indicilor sunt ≥80%; în al doilea – valorile constituie 60–80% și al treilea grup indicii sunt ≤60%. Valoarea stabilită în limitele ultimelor două grupuri pledează în favoarea unei obstrucții. Astfel, FEF_{25-75%} care evidențiază cele mai fine perturbări ale permeabilității căilor aeriene, s-a prezentat în 15% cazuri prin dereglări respiratorii manifeste. Majoritatea (85%) din fumătorii activi s-au încadrat în valorile normale ale indicelui. Valoarea FVC s-a dovedit a fi sub limitele normei la 60% din cei examinați. Indicele Tiffeneau, care exprimă procentul din capacitatea vitală ce poate fi expirat în prima secundă, la 30% s-a încadrat în limitele valorilor patologice.

Merită atenție deteriorarea funcției pulmonare la fumătorii în etate. Astfel, micșorarea FEV₁ (64,9±5,0%), FEF₂₅₋₇₅ (60,8±6,0%) și MEF₅₀ (51,06%±5,9) semnaleză modificări ale permeabilității pulmonare la nivelul bronhiilor de calibru mic.

Concluzii

Fumatul, prin efectele sale nocive, provoacă grăbirea declinului morfologic, fiziologic și biologic al organismului. La nivelul aparatului respirator este vorba de scăderea suprafeței de hematoză a plămânilor, a ventilației pulmonare, a difuziei gazelor și a utilizării oxigenului tisular.

Rezultatele studiului realizat au confirmat încă o dată că fumătorii activi fac parte din grupa cu risc de apariție ulterioară a bolilor cronice bronhopulmonare.

Bibliografie

1. Авдеева Е.В., Потапов В.Н., Павлушенко Е.В., Кудрявцева В.А. *Внутрисемейные факторы риска развития бронхиальной астмы*. В: Пульмонология, 2003, № 3, с. 83-86.
2. Tudorache V., Mihălțan F., Mihăiescu T. *Patologia pulmonară a vârstnicului*. București, 2004, p. 317-336.
3. Кузнецов А.Н., Некрасова Т.А. *Исследование системы внешнего дыхания*. Нижний Новгород, 2002, с. 18.
4. Мизерницкий Ю.Л. Перспективы развития специализированной помощи детям с заболеваниями органов дыхания (к 10-летию создания Детского научно-практического центра МЗ РФ). В: *Пульмонология детского возраста: проблемы и решения*. Вып. 9. М., 2009, с. 8-17.
5. Сахарова Г.М., Антонов Н.С. *Оказание помощи по отказу от табака в терапевтической практике*. М.: УП Принт, 2011. 64 с.
6. Мокина Н.А., Сахарова Г.М., Антонов Н.С. и соавт. Практическое применение международных клинических рекомендаций по отказу от табакокурения у подростков: конечные оценочные точки и эффективность вмешательств. В: *Наркология*, 2015, № 1, с. 16-19.
7. Сахарова Г.М., Антонов Н.С. Глобальное обследование употребления табака среди молодежи в возрасте 13-15 лет. В: *Медицина*, 2016, № 4. www.fsmj.ru
8. U.S. Department of Health and Human Services. *The Health Consequences of Smoking – 50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General*. U.S. Atlanta: Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2014. [accessed 2017 Apr 20].
9. U.S. Department of Health and Human Services. *How Tobacco Smoke Causes Disease: What It Means to You*. U.S. Atlanta: Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. 2010. [accessed 2017 Apr 20].
10. Centers for Disease Control and Prevention. QuickStats: Number of Deaths from 10 Leading Causes – National Vital Statistics System. United States, 2010. In: *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 2013, nr. 62(08), p. 155. [accessed 2017 Apr 20].
11. Mokdad A.H., Marks J.S., Stroup D.F., Gerberding J.L. Actual Causes of Death in the United States. In: *Journal of the American Medical Association*, 2004, nr. 291(10), pp. 1238-1245. [cited 2017 Apr 20].

Corina Rotaru-Lungu,

Laboratorul științific Imunologie și alergologie,
IMSP IFP Chiril Draganiuc,
tel.: +373 79650050,
e-mail: korina_rotaru@yahoo.com

CZU: 616.36-002.2-036.085

SEROPREVALENȚA MARKERILOR INFECȚIILOR VIRALE HEMOTRANSMISIBILE LA DONATORII PRIMARI DE SÂNGE

Octavian SAJIN, Maria ISAC, Constantin SPÎNU,
Aliona MIRON, Igor SPÎNU, Sergiu BOLOGA,
Agenția Națională pentru Sănătate Publică

Rezumat

În articol sunt prezentate pentru prima dată la nivel național rezultatele studiului nivelului seroprevalenței markerilor hepatitei virale B în asociere cu markerii infecțiilor hemotransmisibile la donatorii de sânge în funcție de teritoriu, sex, vârstă. Rezultatele obținute denotă că la donatorii de sânge a fost înregistrat un nivel sporit al seroprevalenței markerilor analizați, și anume: AgHBs + anti-HBc + anti-CMVIG – 2,3±0,9%; HBc + anti-CMVIG – 30,5±2,3%; anti-HBc + anti-CMVIG + anti-HSV1 Ig – 22,7±2,1% și anti-HBcor + anti-CMVIG + anti-HSV1 Ig + anti-EBVIG – 2,7±0,9%. Aceste rezultate demonstrează necesitatea reevaluării și reactualizării unor poziții privind perfectarea sistemului de asigurare a biosecurității transfuziilor de sânge și a transplantului de organe și țesuturi în contextul recomandărilor OMS.

Cuvinte-cheie: seroprevalență, markeri, hepatite virale, grupe cu risc sporit de infectare

Summary

Seroprevalence of markers of bloodborne viral infections in primary blood donors

In the article for the first time at the national level the seroprevalence of hepatitis B associated with markers of bloodborne infections was studied in persons at blood donors depending on territorial spread, gender and age. The obtained results indicate that a high level of seroprevalence of the mentioned markers was registered in blood donors, namely: HBsAg + anti-HBc + anti-CMVIG – 2,3±0,9%; HBc + anti-CMVIG – 30,5±2,3%; Anti-HBc + anti-CMVIG + anti-HSV1 Ig – 22,7±2,1% and anti-HBcor + anti-CMVIG + anti-HSV1 Ig + anti-EBVIG – 2,7±0,9%. The results will contribute to the update of some aspects to improve the system of security of blood transfusion and transplantation of organs and tissues in accordance with the recommendations of the WHO.

Keywords: seroprevalence, markers, viral hepatitis, high-risk groups of infection

Резюме

Серопревалентность маркеров гемотрансмиссивных вирусных инфекций у первичных доноров крови

В статье впервые на национальном уровне были представлены результаты исследования уровня серопревалентности маркеров вирусного гепатита В в сочетании с маркерами гемотрансмиссивных ин-