

Managementul bolilor nespecifice ale aparatului respirator și probleme actuale în acordarea asistenței medicale primare

*Nalivaico Nicolai, Moscovciuc Ana

Institutul de Ftiziopneumologie "Chiril Draganiuc", Chișinău, Republica Moldova

*Autor corespondent: nalivaico@yahoo.com

Introducere: Bolile nespecifice ale aparatului respirator (BNAR) ocupă un loc de frunte în structura incidenței, prevalenței și mortalității populației adulte. Scopul cercetării a fost aprecierea prevalenței BNAR populației mature și volumului acordării asistenței medicale pacienților aflați sub supravegherea medicului de familie.

Material și metode: Au fost analizate datele statistice oficiale în anii 2014-2016.

Rezultate: Prevalența BNAR acute și cronice a populației mature, conform materialelor adresărilor pacienților la medicul de familie în perioada evaluată, s-a aflat practic la un nivel de 22,0 la 1000 populație. Conform ratei morbidității, rezultatelor investigațiilor clinico-funcționale și radiologice, pacienții cu BNAR, s-au repartizat în modul următor: pneumonie, bronhopneumopatie cronică obstructivă, astm bronșic, pneumopatii interstițiale difuze (PID), supurații pulmonare. Formele nozologice evaluate constituie 90-95% din BNAR a pacienților, care s-au adresat la medic, din ei 15,5 la 1000 populație matură se aflau sub supravegherea medicului de familie. Între BNAR cronice mai frecvent se întâlnesc bronșita cronică, bronhopneumopatia cronică obstructivă, astmul bronșic, boala bronșiectatică. Examenul radiologic al pacienților cu BPOC: inițial apare doar accentuarea desenului peribronhovascular, ulterior hipertransparentă. În formele avansate, hilurile cu aspect pseudotumoral sunt mărite, vascularizația periferică este redusă, iar cupolele diafragmatice sunt coborâte și cu mobilitate scăzută. Diversitatea caracteristicilor radiologice PID reprezintă paterne: modificări nodulare sau reticulo-nodulare; liniare sau reticulo-liniare; chistice; consolidări de tip sticlă mată și alveolară. Managementul asistenței medicale este orientat în două direcții: diagnosticarea BNAR prin adresarea pacienților și depistarea activă, prin examenele radiologice profilactice din grupurile de risc.

Concluzii: Fortificarea procesului de diagnosticare și profilaxie, optimizarea calității și accesibilitatea serviciilor medicale prestate va asigura depistarea oportună BNAR, tratamentul efektiv și îmbunătățirea calității vieții populației.

Cuvinte-cheie: boli nespecifice ale aparatului respirator, asistență medicală primară.

Diagnosticul ecografic prenatal al malformațiilor congenitale

*Ciubotaru Irina¹, Sliusarenco Andriana¹, Fuior-Bulhac Liliana^{1,2}, Beșliu Elena^{1,2}

¹Catedra de Radiologie și Imagistică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu"

²Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, Republica Moldova

*Autor corespondent: Irin221990@gmail.com

Introducere: Conform datelor publicate de Organizația Mondială a Sănătății în 2016, malformațiile congenitale reprezintă circa 11,3% din cauzele mortalității infantile. Depistarea malformațiilor congenitale reprezintă și unul din scopurile principale ale diagnosticului ecografic prenatal, peste 55% din malformațiile fetale fiind depistate antenatal prin ecografie.

Material și metode: Au fost examinate 1062 de cazuri cu malformații congenitale diagnosticate prenatal pe parcursul ultimilor 5 ani în cadrul secției de Ultrasonografie a Institutului Mamei și Copilului.

Rezultate: Datele studiului au relevat afectarea predilectă a sistemului cardiovascular (25%), urmat de sistemul nervos (22%), genito-urinar (14%), gastrointestinal (9%), osteomuscular (7%), respirator (3%) și maxilofacial (1%). Malformații congenitale cu afectări ale mai multor sisteme au fost depistate în 17% cazuri. Cea mai înaltă rată de depistare a fost înregistrată în anul 2016. Vârsta gravidelor cu cea mai înaltă frecvență a malformațiilor congenitale a fost cuprinsă între 26-30 de ani (30,7%). În cadrul acestui studiu, circa 72% din malformațiile congenitale au fost depistate prenatal. Dintre acestea 82% au fost diagnosticate până la 22 de săptămâni, iar 18% – după 23 de săptămâni de gestație.

Concluzii: Examenul ecografic joacă un rol semnificativ în depistarea malformațiilor congenitale, în special a celor cardiovasculare în trimestrul II de sarcină, ducând la reducerea mortalității și invalidității postnatale.

Cuvinte-cheie: malformații congenitale, diagnostic prenatal, ultrasonografie.