ISNN 1857-3649

Nr. 3(68), Octombrie 2023

# CRONICA SĂNĂTĂȚII PUBLICE

Revista Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice

SOLUȚIONAREA PROBLEMELOR DE SĂNĂTATE MINTALĂ A POPULAȚIEI ȚĂRII

SUPLIMENTELE ALIMENTARE NU SUNT MEDICAMENTE

DAUNA TUTUNULUI PENTRU SĂNĂTATE

CALITATEA AERULUI ATMOSFERIC ÎN MUN. CHIȘINĂU

INFECȚIA CU VIRUSUL WEST NILE

ȚIGĂRILE ELECTRONICE – UN TREND AMENINȚĂTOR AL SEC. XXI

TULBURĂRILE DE COMPORTAMENT ALIMENTAR

TREI PROBLEME DE SĂNĂTATE ÎN SEZONUL RECE

RISCURILE PSIHOSOCIALE ȘI STRESUL LA LOCUL DE MUNCĂ

PROFILAXIA HEPATITELOR VIRALE B, C ȘI D, INFECȚIEI HIV/SIDA

# CITATE ȘI PROVERBE DESPRE SĂNĂTATE

Guru nu te fac mai calm. Mentorii nu te fac mai bogat. Și trainerii nu te fac să fii mai în formă. Până la urmă, responsabilitatea este a ta. Salvează-te!

**Naval Ravikant**

Cea mai mare bogăție este sănătatea.

**Virgiliu**

Sănătatea ta depinde de tine. Tot ceea ce faci și gândești adaugă la vitalitatea, energia și spiritul tău sau extrage din ele valoare.

**Ann Wigmore**

Dă-i unui om sănătate și un curs pe care să-l urmeze și nu se va opri să se întrebe dacă e fericit sau nu.

**George Bernard Shaw**

Cred că cel mai frumos dar pe care poți să îl oferi familiei tale și lumii este să fii sănătos.

**Joyce Meyer**

Moderație. Mici întâmplări. Bucură-te câte puțin din toate. Acestea sunt secretele fericirii și ale vieții sănătoase.

**Julia Child**

Nimeni nu poate fi sănătos daca nu are tot timpul acces la aer proaspăt, la strălucirea soarelui și la apă bună.

**Flying Hawk**

Fericirea nu e nimic altceva decât sănătate și o memorie proastă.

**Albert Schweitzer**

**Sănătate curată**

Sfântă-i slana, bună-i ceapa
Iar pălinca-i leacu nost';
Nu știu pentru-ce-o fi apa.,
Că așa bolnav n-am fost.

**Aura Georgescu**

**Unei pretinse intelectuale**

Are cărți nenumărate
Însă nu face lectură;
Căci vrea cărțile curate
Nu pătate de untură.

**Aura Georgescu**

**Igiena mediului**

Praful nu mai stă grămadă,
Nu mai e nici fir pe stradă
Și motivul e, socot,
Că-n plămâni la noi e tot.

**Gheorghe Leu**

Chiar de muntele e înalt, pe el poți urca, chiar de boala e grea, împotriva ei poți găsi medicament.

Unii mor mai mult de frică decât de boală.

Boala trupului e terapie pentru minte.

Boala cunoscută e pe jumătate vindecată.

Dacă credeți că starea de sănătate este scumpă, încercați boala.

Nu a trecut bine boala că a și uitat de medic.

Fondată în Februarie 2009 Nr. 3 (68), Octombrie 2023

# CRONICA SĂNĂTĂȚII PUBLICE

Revista Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice

## COLEGIUL DE REDACȚIE

| | |
|---|---|
| Redactor-șef | Iurie PÎNZARU |
| Redactor-șef adjunct | Vasile GUȘTIUC |
| Redactor-șef adjunct | Natalia SILITRARI |
| Secretar de redacție | Ion NISTOR |
| Stilizator | Viorica CHIRILOV |
| Membri: | Ion ȘALARU, Natalia CATERINCIUC, Olga BURDUNIUC, Andrei CIBURCIU, Rodica GRAMMA, Alexei CEBAN |

## CONSILIUL DE REDACȚIE

| | | |
|---|---|---|
| Serghei CEBANU | Daniela DEMIȘCAN | Angela PARASCHIV |
| Natalia GAIBU | Elena TUDOR | Ovidiu TAFUNI |
| Valentina VOROJBIT | Raisa SCURTU | Svetlana BRUMA |

Revista este destinată specialiștilor din domeniul sănătății publice, medicinei de familie și spitalicești, pedagogilor, autorităților publice locale, agenților economici, precum și populației. Ea informează cititorii despre starea sănătății publice și promovează principiile modului de viață sănătos.

Издание предназначено специалистам в области общественного здоровья, семейной и клинической медицины, учителям общеобразовательных школ, местной публичной администрации, экономическим агентам и населению. Оно информирует читателей о состоянии общественного здоровья и пропагандирует принципы здорового образа жизни.

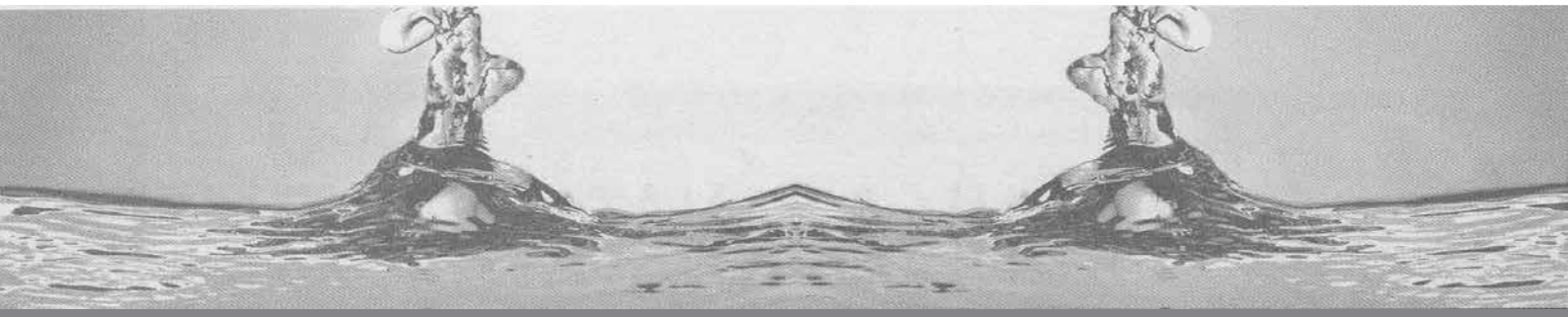
Newsletter is intended for specilaists working in the field of public health, family and clinical medicine, local public authority, business, teachers of comprehensive schools as well as for ordinary people. It provides information on public health situation and promotes the healthy way of life.

**Apare bimestrial**

**Adresa noastră:**
RM, Chișinău,
str. Gh. Asachi, 67-a
tel.: 022 574 502, 069455553
e-mail: iurie.pinzaru@ansp.gov.md

FONDATOR

**Agenția Națională pentru Sănătate Publică**



# CUPRINS


Aprecieri ..... 3

Soluționarea problemelor de sănătate mintală a populației țării ..... 5

Suplimentele alimentare nu sunt medicamente ..... 8

Dauna tutunului pentru sănătate ..... 11

Calitatea aerului atmosferic în mun. Chișinău ..... 14

Infecția cu virusul West Nile ..... 16

Țigările electronice – un trend amenințător al sec. XXI ..... 19

Tulburările de comportament alimentar ..... 21

Trei probleme de sănătate în sezonul rece ..... 24

Riscurile psihosociale și stresul la locul de muncă ..... 27

Profilaxia hepatitelor virale B, C și D, infecției HIV/SIDA ..... 29

Educația igienică a copiilor în familie ..... 31

Situația prin intoxicații acute de etiologie chimică în r-l Edineț ..... 33

Intoxicațiile cu ciuperci – o problemă de sănătate pentru r-l Nisporeni ..... 36

Migrena, ca factor de risc pentru AVC ..... 38

Campania de conștientizare a riscurilor legate de plumb – la a XI-a ediție ..... 41

## *APRECIERI*

# Revista *Cronica Sănătății Publice* – o sursă credibilă de informare

**Tatiana BEZDÎGA, medic specialist în Direcția CSP Soroca a ANSP, subdiviziunea Florești**

Revista *Cronica Sănătății Publice* a devenit una dintre puținele surse de inspirație, entuziasm creator și iluminare nu doar pentru specialiștii din domeniul medical, ci și pentru lucrătorii altor sfere de activitate. Materialele publicate reprezintă o importantă sursă de informare, concepții, viziuni, reflectări pentru toate categoriile de utilizatori, conținând, în general, informația cea mai nouă din domeniu. Ele sunt valoroase și utile, se caracterizează prin varietate de subiecte și autori și se focalizează pe promovarea stilului de viață sănătos, profilaxia maladiilor transmisibile și netransmisibile, imunoprofilaxie, urgențele de sănătate publică etc.

Noi, angajații subdiviziunii Florești a Direcției CSP Soroca a ANSP, exprimăm recunoștință Colegiului de redacție și colectivului de autori pentru munca, devotamentul și angajamentul lor și suntem mândri de faptul că vă avem colegi în sistemul medical.

Redacția revistei *Cronica Sănătății Publice* își respectă cititorii, ține la calitatea, profesionalismul și entuziasmul colaboratorilor săi, iar seriozitatea cu care aceștia abordează temele vorbește despre transparența și obiectivitatea articolelor publicate. Prin ele, stimați colegi, ajutați foarte mult cititorii să perceapă corect actualitățile și inovațiile din sistemul medical care au, de fapt, același scop: *informarea și conștientizarea populației*.

Pe lângă articolele diverse și interesante ca tematică, în paginile revistei mai găsim citate, epigrame și proverbe, sfaturi utile, informații actuale și recomandări ale diferitor specialiști.

Merită a fi accentuat și faptul că cititorii pot adresa redacției întrebări la care specialiști calificați dau răspunsuri explicite, veridice, depline, pe înțelesul tuturor. Se acordă o deosebită atenție factorilor de risc comporta-

mentali ai BNT și combaterii deprinderilor vicioase, cum ar fi consumul excesiv de alcool, fumatul, alimentația nesănătoasă, inactivitatea fizică, stresul.

Persoanele interesate pot găsi în paginile revistei materiale despre realizările științifice obținute la nivel național și internațional, informații referitoare la aproape toate domeniile medicinei. Totodată, redacția reflectă sistematic situația din sănătatea publică națională, scrie despre reușitele și problemele cu care se confruntă sistemul de sănătate din republică.

Apreciem mult profesionalismul colaboratorilor revistei *Cronica Sănătății Publice* și le dorim multă sănătate, succese și realizări frumoase. Am vrea ca revista să-și păstreze în continuare faima celei mai inteligente și interesante publicații pentru lucrătorii din sistemul medical, dar și pentru întreaga populație.

***Noi forțe creatoare și succese echipei redacționale!***

# Misiunea revistei – școlarizarea societății în domeniul sănătății publice

**Sergiu TALMACI, șeful Secției Controlul bolilor transmisibile și managementul urgențelor de sănătate publică a Direcției CSP Ungheni a ANSP**

La numai 13 ani de la fondare, revista *Cronica Sănătății Publice* a obținut succese remarcabile. În această perioadă pe paginile ei au fost reflectate multiple probleme ce țin de educația pentru sănătate și promovarea sănătății, au fost publicate unele acte normative din domeniul sănătății publice, materiale despre profilaxia și tratamentul maladiilor transmisibile și netransmisibile, prevenirea îmbolnăvirilor legate de factorii de risc profesional, despre inovațiile din domeniul diagnosticului de laborator.

Aș dori ca în numerele următoare ale revistei să găsesc mai multe articole despre profilaxia și combaterea tabagismului, alcoolismului și narcomaniei, despre promovarea și importanța vaccinărilor, profilaxia și combaterea maladiilor infecțioase imunodirijabile și parazitare, despre managementul deșeurilor medicale în instituțiile medico-sanitare publice (IMSP) și private.

Odată cu integrarea europeană a Republicii Moldova, revistei *Cronica Sănătății Publice* îi revine misiunea de a școlariza societatea în domeniul sănătății publice, a reeduca și transforma nostalgicul *om sovietic* într-o personalitate contemporană cu viziuni democratice progresiste și sănătoase. Vreau să doresc Colegiului și Consiliului de redacție succes în realizarea acestor deziderate, iar noi, autorii, promitem să fim mereu alături de ele, susținându-le cu materiale de actualitate în domeniul prevenției și combaterii maladiilor transmisibile și netransmisibile și promovării sănătății.

# SOLUȚIONAREA PROBLEMELOR
## DE SĂNĂTATE MINTALĂ A POPULAȚIEI ȚĂRII

**Iulia RADILOVA,**
**medic psihiatru**
**la IMSP Spitalul**
**Clinic de Psihiatrie**

Pentru cetățenii unei țări sănătatea mintală este o resursă care le permite să-și realizeze potențialul intelectual și emoțional, să-și găsească și să-și îndeplinească rolul în viața școlară, profesională și socială. Într-o societate, sănătatea mintală bună a cetățenilor contribuie la prosperitate, solidaritate și justiție socială.

Spre regret, în unele domenii ce asigură calitatea vieții se impun acțiuni prioritare, orientate spre promovarea sănătății mintale și a bunăstării prin dinamizarea activităților preventive și a întrajutorării, acordării unui sprijin eficient atât persoanelor care suferă de tulburări mintale, cât și familiilor acestora.

**Sănătatea mintală în rândul tinerilor și în sistemul educațional**

Bazele sănătății mintale sunt puse din primii ani de viaţă. Aproximativ 50% din tulburările mintale debutează în adolescență. Pe lângă stigmă socială și discriminare, în anumite cazuri există riscul ca tinerii să adopte comportamente nesănătoase, de risc, precum fumatul, consumul de alcool și droguri sau comportamente sexuale inadecvate.

Angajații serviciilor spitalicești psihiatrice și ai centrelor comunitare sunt activ implicați în organizarea acțiunilor de promovare a sănătății mintale în rândul tinerilor și în sistemul educațional în general (acestea presupun asigurarea unor mecanisme de intervenție rapidă la nivelul întregului sistem educațional). În Republica Moldova există programe speciale de pregătire a profesioniștilor în sfere precum sănătatea, educația, organizațiile de tineret, domeniul sănătății mintale. Mai mult, ele sunt dezvoltate activ. Totuși, mai avem nevoie de programe și politici stricte de prevenire a abuzului, intimidării și violenței împotriva

tinerilor, expunerii acestora la excluderea socială. Nu pe ultimul loc se află și promovarea participării tinerilor la educație, cultură, sport și muncă.

**Sănătatea mintală la locul de muncă**

Sănătatea mintală și bunăstarea la locul de muncă reprezintă o resursă esențială pentru productivitate. Ritmul și natura muncii se schimbă, conducând la presiuni asupra sănătății mintale și a bunăstării, de aceea sunt necesare măsuri operative de luptă împotriva creșterii accentuate a absenteismului și a incapacității de muncă. În final, aceasta ar permite utilizarea potențialului nefolosit din cauza stresului și a bolilor mintale la îmbunătățirea productivității. Opțiunile principale sunt următoarele: îmbunătățirea organizării muncii, culturii organizaționale și a practicilor de *leadership* pentru a promova sănătatea mintală la locul de muncă, incluzând reconcilierea muncii și vieții de familie. Se cere implementarea de programe de sănătate mintală care să prevadă evaluarea riscurilor și de programe de prevenție pentru situații care pot cauza efecte adverse asupra sănătății mintale a lucrătorilor (stres, comportament abuziv precum violența sau hărțuirea la locul de muncă, alcoolismul și toxicomania). Planurile de intervenție precoce la locul de muncă, favorizarea măsurilor de recrutare, menținere, reabilitare și reîntoarcere la muncă a persoanelor cu probleme de sănătate mintală reprezintă o prioritate importantă.

**Sănătatea mintală a persoanelor vârstnice**

Populația are tendința de a îmbătrâni. Numărul persoanelor cu vârsta peste 60 de ani a trecut de 800 de milioane la nivel mondial și va ajunge la peste două miliarde în 2050. Îmbătrânirea poate aduce cu ea factori de risc pentru sănătatea mintală, ca pierderea sprijinului social din partea familiilor și a prietenilor sau apariția unor maladii fizice care afectează sănătatea psihică (maladia Alzheimer și alte forme de demență). Se estimează că numărul total al bolnavilor de demență se va dubla la fiecare 20 de ani, mai ales pe seama țărilor cu venituri mici și mijlocii. Promovarea sănătății și a îmbătrânirii active constituie una dintre marile priorități în acest domeniu. Cu referire la persoanele în vârstă, statul, împreună cu lucrătorii sistemului de ocrotire a sănătății, ar trebui să întreprindă acțiuni care să amelioreze starea lor în domeniul sănătății mintale. De exemplu: promovarea participării active a persoanelor vârstnice la viața socială, promovarea oportunităților participării lor la activitățile fizice și educaționale. Intervențiile dedicate vârstnicilor cu tulburări mintale trebuie să ofere și îngrijitorilor acestora sprijin psihosocial.

**Combaterea stigmei si a excluderii sociale**

În ciuda creșterii gradului de conștientizare cu privire la afecțiunile de sănătate mintală, stigma asociată acestora rămâne un puternic impediment în eforturile de a promova sănătatea mintală. Stigma este cea care îi împiedică pe oameni să ceară și să primească ajutor, limitându-li-se astfel drastic viața. Stigma și excluderea socială constituie atât factori de risc, cât și consecințe ale tulburărilor mintale care pot să creeze bariere majore în cererea de ajutor și vindecare.

Avem nevoie de elaborarea unor politici care să combată stigma și excluderea socială. Pentru aceasta ar fi bine să sprijinim campaniile și acțiunile anti-stigmă, precum cele din mass-media, școli și la locul de muncă, pentru a promova integrarea persoanelor cu tulburări mintale. Stigma poate contribui la amplificarea unui stres preexistent, bazat pe discriminare în funcție de rasă, sex, dizabilitate, orientare sexuală etc. De exemplu, la nivelul centrelor comunitare serviciile de sănătate mintală sunt bine integrate cu cele sociale. În incinta lor individul este plasat în centrul preocupărilor în așa fel încât să se evite stigmatizarea și excluderea. Necesitatea integrării sociale a persoanelor cu tulburări mintale prin facilitarea accesului la locuri de muncă, specializări și programe adaptate de educație este un deziderat al echipelor centrelor comunitare. În acest context, îndemnăm persoanele cu probleme de sănătate mintală, familiile și personalul de îngrijire să se implice activ în elaborarea politicilor și deciziilor din acest domeniu.

Nivelul sănătății mintale și al bunăstării populației reprezintă o resursă esențială pentru imaginea Republicii Moldova, un factor important în realizarea obiectivelor strategiei pentru creștere economică, piața muncii, coeziune socială și dezvoltare durabilă.

Sănătatea mintală și bunăstarea cetățenilor și a grupurilor socioeconomice este promovată pentru toate categoriile de vârstă, de apartenență etnică sau sexuală prin intervenții-țintă care să ia în considerare diversitatea populației țării.

**Nu există sănătate fără sănătate mintală!**

## ȘTIAȚI CĂ?

- ✓ Produsele zaharoase trebuie consumate numai după mese.
- ✓ Saliva și sucul gastric conțin 99% de apă.
- ✓ În laptele păstrat la temperatura camerei microbii se înmulțesc rapid, ajungând în 24 de ore la 2 miliarde/ml și in 48 de ore – la 10 miliarde/ml.
- ✓ În timpul vieții sale, pentru a se hrăni, omul consumă un timp egal cu 4 ani.

# SUPLIMENTELE ALIMENTARE
## NU SUNT MEDICAMENTE

**Stela BRADU, medic specialist în Secția Sănătatea nutrițională și a copiilor a ANSP**

Suplimentele alimentare fac parte din categoria produselor alimentare și includ substanțe nutritive, cum ar fi proteinele, lipidele, glucidele, vitaminele, elementele minerale, aminoacizii esențiali, și/sau preparate produse sub formă de tablete, capsule, drajeuri, pulberi sau lichide care au în componența lor macro- și micronutrimente, alte substanțe comestibile și sunt consumate în cantități definite, suplimentar la rația alimentară obișnuită.

În ultimii ani, suplimentele alimentare sunt utilizate tot mai frecvent de populaţie fără a consulta în prealabil medicul sau fără a se documenta minuțios la acest capitol. Se întâmplă aceasta din cauză că persoanele care le folosesc sunt induse în eroare de spoturile publicitare și au așteptări exagerate de la ele.

Suplimentele alimentare nu sunt medicamente, de aceea nu este corect ca etichetarea, prezentarea și publicitatea lor să le atribuie proprietăți de prevenire, tratare sau vindecare a bolilor.

La 28 iulie 2023 au fost aprobate cerințe noi care fac o diferență mai clară între suplimente și medicamente prin prevederi speciale cu privire la etichetare în contextul în care consumatorii confundă frecvent aceste două categorii de produse, dar și cu privire la aducerea dozelor maxime de vitamine și minerale la valorile recunoscute de Uniunea Europeană.

Noile cerințe ale regulamentului sanitar vor fi aplicate tuturor suplimentelor alimentare

destinate consumatorului final, inclusiv celor provenite din alte țări și importate pentru plasarea pe piața Republicii Moldova.

Nu se recomandă utilizarea acestor preparate incorect sau în exces, precum și procurarea lor din locuri neautorizate, în lipsa avizelor de notificare eliberate de Agenția Națională pentru Sănătate Publică (ANSP) sau a ordinelor respective ale Ministerului Sănătății.

Suplimentele alimentare pot fi plasate pe piața Republicii Moldova numai dacă sunt produse inofensive (sigure) și nu dăunează sănătății consumatorilor.

La procurarea produsului e necesar să studiem eticheta. Aceasta trebuie să conțină următoarele specificații:

- Conținutul de vitamine și minerale;
- Valorile declarate pe baza analizei produsului efectuate de producător;
- Dozele recomandate pentru consumul zilnic;
- Modul de administrare, termenul de valabilitate, condițiile de păstrare;
- Avertismentul referitor la evitarea utilizării suplimentelor alimentare de către copii, precum și la faptul că acestea nu pot substitui o alimentație rațională.

Administrarea incorectă și în surplus a vitaminelor și mineralelor poate cauza reacții alergice, în plus, acestea pot interacționa cu medicamentele prescrise sau cu alte suplimente, fapt care poate duce la agravarea stării de sănătate a consumatorului.

Suplimentele alimentare ajută la completarea anumitor carențe, dar nu au acțiune terapeutică. Ele nu sunt, după cum s-a subliniat deja, medicamente, totuși trebuie consumate fără exagerare, pentru a nu produce o supraîncărcare a funcției renale și celei hepatice. Utilizarea suplimentelor alimentare trebuie să fie asociată cu un regim alimentar recomandat de un nutriționist.

Suplimentele alimentare sunt înregistrate și notificate de către Ministerul Sănătății în conformitate cu *Regulamentul sanitar privind suplimentele alimentare*, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 538 din 2.09.2009. Pe parcursul anilor 2010-2016, în Republica Moldova au fost notificate și înregistrate un șir de suplimente alimentare importate din diferite țări și de la diferiți producători autohtoni.

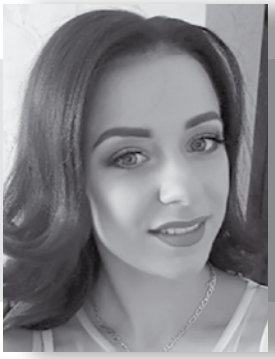
Plasarea pe piața Republicii Moldova a suplimentelor alimentare se efectuează în baza *Certificatului de înregistrare* sau *Avizului de notificare* emis de ANSP, însă deseori în comerț ajung suplimente alimentare care nu au fost înregistrate sau notificate. De aceea evidența plasării pe piață și controlul comercializării suplimentelor alimentare trebuie înăsprite, inclusiv printr-o cooperare mai activă și mai eficientă a tuturor organelor și entităților cu funcții de supraveghere și control competente. Din cauza concurenței neloiale se fac încercări de a destabiliza sistemul legislativ privind înregistrarea și notificarea suplimentelor alimentare.

În concluzie, atenționăm încă o dată că suplimentele alimentare nu înlocuiesc alimentația variată și echilibrată, ci doar o completează. Înainte de a recurge la folosirea acestora respectați următoarele recomandări:

- ✓ Informați-vă detaliat înainte de a cumpăra un supliment alimentar.
- ✓ Dați dovadă că sunteți un consumator conștient de drepturile legale prin studierea minuțioasă a etichetelor și alegerea produselor adecvate și sigure.
- ✓ Evitaţi produsele *miraculoase* care prezintă numai *beneficii*, fără efecte adverse, sau care conțin *un ingredient secret*, deoarece aceste mențiuni sunt adeseori false.
- ✓ Termenul des întâlnit *natural* nu înseamnă întotdeauna *inofensiv*; există produse cu componente din plante botanice care sunt dăunătoare pentru organism.
- ✓ Dacă achiziționați un produs, asigurați-vă că ambalajul este integru; păstrați-l apoi în condițiile de depozitare indicate pe etichetă.
- ✓ Evitați să luați în aceeași perioadă mai mult de două-trei suplimente alimentare. În cazul unor mixuri de ingrediente pot apărea efecte nedorite; luați-le deci la un interval de 2-3 ore unele de altele pentru o absorbție mai bună.
- ✓ Utilizarea necontrolată a acestora (doze inadecvate, cure nelimitate etc.) crește considerabil riscul reacțiilor adverse și interacțiunilor supliment-medicament potențial periculoase.
- ✓ În timpul sarcinii sau alăptării luați numai suplimentele alimentare recomandate de medic.
- ✓ Folosiţi suplimentul alimentar doar în dozele recomandate și nu depășiți perioada de administrare indicată pe etichetă.

***Dacă luați suplimente alimentare, nu vă bazați pe ele mai mult decât merită. Respectați o alimentație echilibrată din care să nu lipsească sub nicio formă cerealele integrale, fructele, legumele și peștele. Nu uitaţi nici de mișcarea în aer liber!***

# DAUNA TUTUNULUI PENTRU SĂNĂTATE



**Cristina CAMERZAN, medic specialist în Direcția Prevenirea și Controlul Bolilor Netransmisibile a ANSP**

Consumul de tutun sub diferite forme (inclusiv de produse noi din tutun încălzit și de țigarete electronice cu și fără conținut de nicotină, de unică folosință sau reîncărcabile) continuă să fie o amenințare pentru sănătatea publică în Republica Moldova. El are consecințe grave pentru sănătatea întregii comunități, indiferent de sex sau de grupul de vârstă, aduce prejudicii serioase atât fumătorilor, cât și nefumătorilor și are un impact negativ asupra mediului înconjurător.

Alarmant este și faptul că Republica Moldova se plasează printre țările cu cea mai mare prevalență a fumătorilor. Ca urmare, din totalul deceselor înregistrate anual, peste 5000-5600 de persoane (cca 13-14%) decedează din cauza bolilor cauzate de consumul tutunului. Dintre acestea peste 60% sunt persoane de vârstă activă, mortalitatea fiind în rândul bărbaților de două ori mai mare decât al femeilor.

**Studii privind situația consumului de tutun în Republica Moldova**

Potrivit datelor Studiului (STEPS 2021) privind prevalența factorilor de risc pentru bolile netransmisibile în Republica Moldova, efectuat în mediul populației de 18-69 de ani, o treime dintre respondenți (29,9%) sunt consumatori ai tuturor produselor actuale din tutun, cu o rată de aproximativ șapte ori mai mare în rândul bărbaților (52,0%) decât al femeilor (7,7%). Fiecare a patra persoană (26,2%) consumă zilnic produse din tutun, bărbații de opt ori mai mult decât femeile (46,6% și, respectiv, 5,8%). Conform datelor Studiului Global privind Fumatul la Adolescenți (GYTS),

efectuat în anul 2019, prevalența consumului de tutun în rândurile elevilor de 13-15 ani din Republica Moldova este în creștere și constituie 16,3% (20,4% – băieți și 11,8% – fete), iar 12,7% din ei au declarat că folosesc țigarete electronice (16,8% – băieți și 8,4% – fete).

**Provoacă nicotina dependență?**
Da! Majoritatea fumătorilor folosesc tutun în mod regulat, deoarece sunt dependenți de nicotină. Proprietățile fiziologice ale nicotinei sau modul în care aceasta este procesată de organism contribuie la crearea dependenței. Când fumul de țigară pătrunde în plămâni, nicotina este absorbită rapid în sânge și livrată la creier. În felul acesta, nivelul de nicotină atinge vârful în 10 secunde de la inhalare. Însă efectele acute ale nicotinei dispar rapid, ceea ce îl determină pe fumător să continue dozarea pentru a menține efectele plăcute ale nicotinei și pentru a preveni simptomele de sevraj, care apare atunci când organismul este privat de nicotină fără de care nu poate funcționa *normal*.

Lipsa de nicotină poate determina un utilizator obișnuit să experimenteze iritabilitate, depresie, anxietate, deficite cognitive și de atenție, tulburări de somn și apetit crescut. Simptomele pot începe în câteva ore după ultima țigară, forțându-i pe oameni să reia consumul de tutun. Când o persoană se lasă de fumat, simptomele de sevraj ating vârful în primele zile de la ultima țigară fumată și, de obicei, dispar în câteva săptămâni. Totuși, la unii oameni simptomele pot persista luni de zile, severitatea lor fiind influențată, pare-se, de gene.

**Consecințele nefaste ale tutunului asupra corpului uman includ:**
***Boli cardiovasculare.*** Tabagismul este cel mai important factor de risc modificabil pentru bolile cardiovasculare, fiind considerat în țările dezvoltate drept principala cauză de moarte prematură. Nicotina și monoxidul de carbon din fumul de țigară reduc cantitatea de oxigen din sânge și afectează pereții vaselor sangvine, determinând formarea plăcilor de aterom. În plus, fumatul favorizează apariția bolilor cardiovasculare prin reducerea cantității de HDL-colesterol (colesterol *bun*) și este primul factor de risc pentru bolile vasculare periferice, caracterizate prin îngustarea vaselor de sânge care îl transportă spre membrele superioare si inferioare.

***Afecțiuni ale sistemului nervos central.*** Unul dintre ingredientele din tutun, nicotina, este o substanță care modifică starea de spirit, despre care am scris puțin mai înainte. Ea formează extrem de rapid obișnuințe, motiv pentru care oamenilor le este greu să renunțe la fumat.
***Boli ale aparatului respirator.*** La nivelul aparatului respirator, fumatul este implicat direct în apariția afecțiunilor respiratorii acu-

te, bolilor pulmonare cronice și a cancerului bronhopulmonar. Este demonstrat că peste 20% din fumători au dezvoltat după vârsta de 45 de ani bronșită cronică sau emfizem pulmonar, cu sau fără expresie clinică. Atunci când inhalează fumul, fumătorul consumă substanțe care îi pot afecta grav plămânii. Cu timpul, acest efect generează o serie de probleme. Pe lângă creșterea riscului de apariție a infecțiilor, persoanele care fumează prezintă un potențial mai mare de instalare a bolilor pulmonare cronice ireversibile, cum ar fi emfizemul, distrugerea sacilor de aer din plămâni, bronșita cronică (o inflamație permanentă care afectează căptușeala tuburilor respiratorii ale plămânilor), boala pulmonară obstructivă cronică (BPOC), un grup de boli pulmonare, cancerul de plămâni.

***Rețineți! Copiii ai căror părinți fumează sunt mai predispuși la tuse, respirație șuierătoare și atacuri de astm decât ceilalți copii. De asemenea, ei se pot îmbolnăvi mai des de pneumonie și bronșită.***

***Boli ale aparatului digestiv.*** Fumatul are efecte dăunătoare asupra fiecărui segment al sistemului digestiv, contribuind la unele dereglări comune ale acestuia – de la arsuri gastrice și esofagiene la ulcere ale tubului digestiv. Fumatul favorizează apariția ulcerului gastroduodenal, mărește riscul de cancer al cavității bucale, gâtului, laringelui, esofagului și pancreasului, de formare a rezistenței la insulină și de instalare a diabetului zaharat de tip 2.

***Afecțiuni ale sistemului tegumentar (piele, păr și unghii).*** Fumatul grăbește apariția carcinomului cu celule scuamoase (cancer de piele), a infecțiilor fungice ale unghiilor, contribuie la căderea părului, la chelie și albire.

**Cum ajutăm fumătorii lipsiți de motivație să renunțe la fumat**

Actualmente, consumul de tutun este considerat o boală care trebuie diagnosticată și tratată de rând cu alte boli cronice precum astmul bronșic, hipertensiunea arterială sau diabetul zaharat. Atât fumatul activ, cât și cel pasiv reprezintă o problemă de importanță globală cu multiple consecințe economice. Componentele-cheie ale unei renunțări la fumat încununate de succes (remisiune) sunt combinațiile de educație terapeutică, suport comportamental și farmacoterapie.

Pentru susținerea și încurajarea persoanelor dispuse să renunțe la fumat, în cadrul IMSP Dispensarul Republican de Narcologie a fost instituit Serviciul de consiliere și tratament pentru renunțarea la fumat.

***Recomandăm persoanelor care vor să renunțe la fumat să apeleze la ajutorul specialiștilor de la Linia verde: 0 800 10001.***

# CALITATEA AERULUI ATMOSFERIC
## ÎN MUNICIPIUL CHIȘINĂU

**Irina GRIGORESCU, medic specialist în Secția Protecţia sănătății publice a Direcției CSP Chișinău a ANSP**

Aerul este un înveliș important al planetei noastre și chiar dacă nu-l putem vedea sau atinge, acesta există. La fel e cu poluarea aerului: deși nu este vizibilă, efectele ei sunt foarte reale. În mun. Chișinău, monitoringul calităţii aerului atmosferic se efectuează de Laboratorul de Referinţă de Mediu la 6 posturi staționare de observații (str. Calea Ieșilor, 21, str. T. Vladimirescu, 1, str. Fântânilor, 9a, str. Grenoble, 134, bd. Moscova, 21, str. Uzinelor, 9) și, concomitent, de prima Stație automată, instalată în luna august 2022 la intersecția bd. Ștefan cel Mare și Sfânt cu str. Mihai Viteazul. Stația monitorizează calitatea aerului influențat de emisiile provenite de la traficul auto în regim online și este prima stație de monitorizare a calității aerului din Moldova care corespunde cerințelor UE. Astfel, monitoringul denotă că sursele de bază ale poluării spaţiului aerian urban sunt întreprinderile industriale (centralele termoelectrice) și transportul auto.

Conform datelor statistice prezentate de Serviciul Hidrometeorologic de Stat, cantitatea emisiilor poluante (solide, gazoase și lichide) în aerul atmosferic din mun. Chișinău de la sursele staționare ale agenților economici a crescut în anul 2021 până la 5446 de tone (în anul 2019 – 3916 tone), de la transportul auto (oxid de carbon, dioxid de sulf, dioxid de azot, hidrocarburi, oxid de azot) a crescut în anul 2021 până la 172,1 mii/tone (în anul 2019 – 163,8 mii/tone).

Cauzele ce măresc impactul transportului asupra mediului înconjurător sunt: creșterea numărului mijloacelor de transport de la 648.780 de unități în a. 2019 la 1.008.204 unități în a. 2021; capacitatea redusă de trafic a rețelei de străzi și drumuri existente; starea deplorabilă a părții carosabile a străzilor și parcul învechit de automobile; supraaglomerarea traficului; folosirea limitată a transportului ecologic (transport electric, biciclete,

trotinete etc); neglijarea lucrărilor de curățare a rețelei de canalizare pluvială.

Datele poluanților monitorizați (suspensii solide, dioxid de azot, monoxid de azot, fenol, aldehidă formică), preluate din buletinele lunare ale Serviciului Hidrometeorologic de Stat privind calitatea mediului ambiant pe teritoriul mun. Chișinău, denotă că în primăvara-vara anilor 2020 și 2022 aerul atmosferic a fost mai poluat cu dioxid de azot – 23 de zile și cu monoxid de azot – 22 de zile în a. 2020; 18 zile cu dioxid de azot și 11 zile cu monoxid de azot în a. 2022. Valorile aldehidei formice în mun. Chișinău au fost: 15 zile cu depășiri în a. 2020 și 10 zile – în a. 2022.

Există, așadar, o dinamică pozitivă în micșorarea indicatorilor la toți factorii investigați, care fapt poate fi asociat cu unele măsuri întreprinse în a. 2022 de către serviciile abilitate precum amenajarea scuarurilor, plantarea arborilor și arbuștilor, reparația și renovarea străzilor, spălarea străzilor centrale în perioada caldă a anului etc.

În cadrul Stației automate de monitorizare a calității aerului în regim online, lunar sunt monitorizați 5 parametri (particule în suspensie (praf) – RM10, dioxid de sulf, ozon, monoxid de carbon, dioxid de azot). Valorile-limite sunt stabilite conform *Directivei* 2008/50/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 21 mai 2008 *privind calitatea aerului înconjurător şi un aer mai curat pentru Europa*. Conform datelor prezentate, mai poluat cu particule în suspensie aerul a fost în luna decembrie 2022 – 8 zile cu depășiri ale valorilor-limită, iar în lunile noiembrie și octombrie 2022 au fost înregistrate 4 și, respectiv, 5 zile cu depășiri. Restul indicilor monitorizați au fost în limitele normei.

Poluarea sporită a aerului atmosferic, de rând cu alți factori de mediu, influențează negativ nivelul morbidității generale a populației din mun. Chișinău prin acutizarea maladiilor cronice respiratorii, cardio- și cerebrovasculare.

Cercetările științifice și studiile efectuate privind acțiunea poluării aerului atmosferic asupra stării de sănătate a populației arată mai mult decât convingător: concentrațiile sporite ale oxizilor de azot (monoxid și dioxid) pot provoca dificultăți respiratorii și disfuncții ale plămânilor. Aldehida formică poate cauza boli ale căilor respiratorii (bronșite).

Conform datelor rețelei de monitorizare a stării de sănătate (Anuar statistic al sistemului de sănătate din Republica Moldova), maladiile aparatului respirator, a căror manifestare nu exclude influența calității aerului atmosferic, sunt permanent în creștere. În anul 2022 numărul persoanelor depistate cu maladii ale aparatului respirator a crescut în mun. Chișinău cu 50,1%, constituind 2071,4 cazuri la 10 mii de locuitori, în comparație cu anul 2020 – 1379,6 cazuri la 10 mii de locuitori. A crescut cu 99,7% și incidența prin maladiile aparatului circulator, constituind în anul 2022 220,3 cazuri la 10 mii de locuitori (în anul 2020 – 110,3 cazuri la același număr de locuitori). Incidența prin bolile cerebrovasculare a crescut în anul 2022 cu 43,9% și a constituit 23,6 cazuri la 10 mii de locuitori (în anul 2020 – 16,4 cazuri la același număr de locuitori).

Aerul curat este esențial pentru viață, iar deoarece în mun. Chișinău poluarea aerului atmosferic rămâne la un nivel înalt, venim către locuitorii lui cu îndemnul ca fiecare să contribuie, acolo unde este posibil, la micșorarea ei.

# INFECȚIA CU VIRUSUL WEST NILE

**Nicolai GAISAN, șeful Secției Controlul bolilor transmisibile și managementul urgențelor de sănătate publică a Direcției CSP Cahul a ANSP**

Virusul West Nile (WNV) este un agent patogen uman neurotrop, cauzator al febrei West Nile și al encefalitei. Este un flavivirus transmis la om și la animale prin intermediul țânțarilor. Infecția evoluează frecvent asimptomatic sau ca sindrom febril pseudogripal, iar în formele severe boala se exprimă ca encefalomielită fatală.

Adus în Europa din regiunile tropicale de păsările călătoare, este transmis păsărilor domestice și altor animale (mai frecvent – cailor, dar și câinilor, pisicilor). De la acestea, virusul se răspândește la om prin înțepătura țânțarilor-femele infectați. Temperaturile ridicate din timpul verii și valurile de căldură ce urmează ploilor abundente favorizează apariția epidemiilor de infecție West Nile.

Înțepătura țânțarilor nu provoacă mai mult decât o simplă mâncărime, însă nu disconfortul este cel mai mare motiv de îngrijorare, ci bolile pe care aceștia le pot transmite. Din fericire, doar cca 100 din cele peste 2700 de specii de țânțari cunoscute sunt într-adevăr periculoase din acest punct de vedere. Cu toate acestea, statisticile spun că peste un milion de oameni mor anual în întreaga lume din cauza bolilor transmise de țânțari: *malarie, febra galbenă, febra West Nile, encefalită* etc.

Transmiterea infecției este posibilă și prin transfuzii de sânge, transplant de organe. Sunt posibile, dar rare cazurile de transmitere intrauterină transplacentară și prin laptele matern. De asemenea, WNV poate fi transmis accidental la personalul din laboratoare sau spitale.

WNV a fost izolat prima dată în 1937 de la un pacient cu sindrom febril din districtul West Nile al Ugandei, dar ecologia și caracteristicile epidemiologice ale acestui virus neurotrop

au fost cercetate în detaliu abia la începutul anului 1950. Virusul se menține în natură în ciclul țânțar–pasăre, la care se adaugă și transmiterea transovariană și transstadială la unele specii de țânțari precum *Culex pipiens, Culex tarsalis, Culex quinquefasciatus.* Nu este exclus faptul că virusul se menține în natură și în alte cicluri biologice, nedescoperite încă.

Pe parcursul anilor '90 ai secolului trecut au fost raportate numeroase focare de encefalită umană cu WNV, cele mai grave evoluând în Maroc și București (1996), Tunisia (1997), Italia și Israel (1998) și în regiunea Volgograd din Rusia (1999).

Recent, Serviciul de Sănătate Publică a fost informat de IP Centrul Republican de Diagnostică Veterinară precum că dispune de probe pozitive cu anticorpi specifici virusului WNV, prelevate la cabaline din diferite teritorii administrative, ceea ce demonstrează circulația acestui virus în țara noastră.

Păsările și țânțarii-vectori sunt implicați în apariția de noi focare endemice, cu șanse foarte mici de a mai putea fi eliminat din aceste areale. Condițiile de mediu joacă un rol extrem de important în apariția și răspândirea virusului, deoarece clima influențează ciclul biologic al țânțarilor-vectori.

În 2018 în sudul și în estul Europei a fost semnalată o creștere marcantă a infecțiilor cu WNV. Aceasta s-a datorat parțial temperaturilor ridicate și averselor frecvente, urmate de secetă, care au favorizat dezvoltarea și propagarea populațiilor de țânțari pe suprafețe extinse.

Prima dată, virusul West Nile a ajuns în Republica Moldova în luna august 2019 prin intermediul unui bărbat de 70 de ani din municipiul Cahul, care a călătorit în Galați, România. Pacientul a fost transferat cu ajutorul Serviciului Medical de Urgență AVIASAN la Spitalul de Medicină Urgentă din capitală, unde, prin investigații de laborator, a fost confirmată boala.

Potrivit specialiștilor, semnele bolii se manifestă prin febră ridicată și durere intensă de cap, iar în cazuri severe apar și simptome neurologice: rigiditatea gâtului, vărsături, erupții cutanate pe piept, sensibilitate crescută la lumină, convulsii, frisoane, oboseală cronică și slăbiciune musculară. Datele din literatură denotă că cca 90% din persoanele infectate nu manifestă simptome. Deși infecția poate apărea la orice vârstă, ea are un debut mai sever la persoanele cu deficiențe imune și cele trecute de 60 de ani. Din aceste considerente, oamenii sunt sfătuiți să se prezinte la medic dacă peste 7 zile de la înțepătură au *febră, dureri de cap, astenie* sau *tulburări de memorie.*

Dacă în formele ușoare simptomele pot dura câteva zile, iar pacienții se recuperează complet, la infecțiile mai grave semnele pot persista mai multe luni și au nevoie de asistență medicală specializată.

**Atenție!** ***Simptomele encefalitei/meningitei pot persista săptămâni sau luni la rând, iar unele efecte neurologice, precum slăbiciunea musculară, pot fi permanente.***

Cel mai mare factor de risc al infectării cu WNV este expunerea la mușcătura unui țânțar care poate fi purtător al virusului. Există și alte elemente care măresc riscul infectării, de exemplu: *vârsta peste 60 de ani*; *anotimpul* (țânțarii sunt mai activi vara și toamna); *unele afecțiuni* (cancerul, diabetul, HTA și bolile de rinichi cresc riscul infectării); *locul de muncă* (persoanele care lucrează în laboratoare cu material biologic contaminat cu WNV au un risc crescut de infectare); *localizarea geografică* (țânțarii purtători ai virusului trăiesc în zonele tropicale și temperate); *aplicarea unui transplant de organe* (există cazuri, deși foarte rare, când unei persoane i se face un transplant de organ infectat cu WNV).

Infecția cu WNV este o boală pentru care nu există tratament specific și nici vaccin. Prevenția, cea mai bună metodă de a evita infectarea, include următoarele reguli:

- folosirea unui repelent atunci când lucrați în aer liber, mai ales în sezonul în care țânțarii sunt activi, dar și în zori, amurg ori seara devreme;
- folosirea plaselor de țânțari la uși și ferestre pentru a reduce, pe cât este posibil, pătrunderea lor în case;
- evitarea zonelor cu apă stătută: lacuri, piscine etc. care pot favoriza apariția țânțarilor.

# SFATURI SĂNĂTOASE

## BENEFICIILE CONSUMULUI DE PORTULACĂ (IARBĂ GRASĂ)

Iarba grasă, pe nedrept, este considerată doar o buruiană. Într-adevăr, puțini știu că portulaca este delicioasă în bucate și are proprietăți medicinale benefice pentru sănătate, fiind bogată în nutrimente, printre care acizii grași Omega 3 pe care organismul nu-i produce. Planta conține cca 93% de apă, are frunze mici și verzi, tulpină roșiatică.

Beneficiile consumului de iarbă grasă se datorează vitaminelor A, D, B1, B2, B3, B9 (acid folic) și conținutului de magneziu, mangan, potasiu, fier, calciu, cupru, fosfor, melatonină – hormonul facil somnului.

Gustul plantei (frunzelor și tulpinii) este asemănător cu cel de spanac sau năsturel. Fiind destul de bogată în nutrimente, iarba grasă conține doar 16 calorii în 100 g.

Este răspândită în grădini, dar poate crește oriunde, chiar și pe marginea trotuarelor. Planta poate fi folosită în salate cu castraveți, roșii, avocado, usturoi, brânză feta, ouă, cartofi, în combinație cu quinoa, cușcuș, omlete, clătite sărate, iar pentru gătit sunt utilizate frunzele, tulpina și semințele.

Utilizarea plantei este benefică prin conținutul de fibre, iar manganul, fierul și magneziul ajută la prevenirea osteoporozei și întărirea oaselor.

Din frunze se pot prepara smoothie și ceai. Smoothie este delicioasă și răcoritoare vara în combinație cu pepenele roșu. Se pot prepara sosuri din frunze de iarbă grasă, iaurt, ulei de măsline, sare, căței și frunze de usturoi verde date prin blender.

Specialiștii susțin că iarba grasă facilitează tratarea bolilor gastrointestinale, ale sistemului circulator – prin conținutul de fier și cupru ea ameliorează circulația sângelui și sănătatea cardiovasculară, iar prin prezența potasiului și a acizilor grași Omega 3 reglează nivelul colesterolului din sânge.

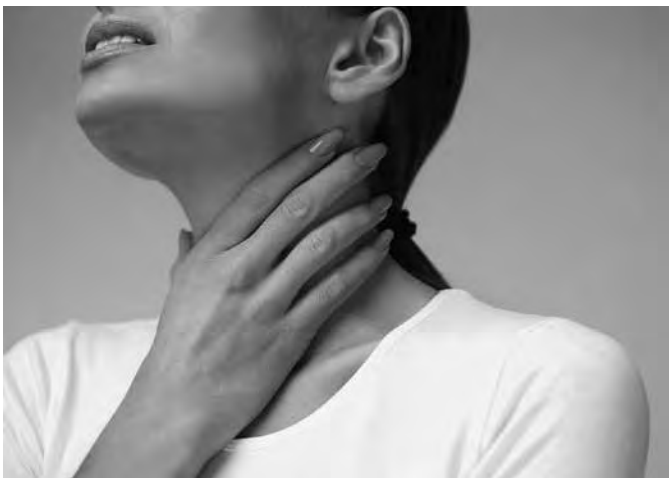
# ȚIGĂRILE ELECTRONICE – UN TREND AMENINȚĂTOR AL SEC. XXI

**Liliana CRECIUN, medic internist la UPU a Spitalului Raional Cahul**

Odată cu trecerea timpului, tehnologia și inovațiile aduc schimbări semnificative în societate. Un astfel de exemplu este apariția țigărilor electronice, cunoscute și ca dispozitive de vapare. Această inovație modernă a fumatului a devenit un trend ascendent în sec. XXI, atrăgând mai ales atenția tineretului. Iar dacă e așa, populația trebuie să afle ce amenințări și ce riscuri ascund țigările electronice pentru sănătate.

O țigară electronică reprezintă un dispozitiv cu baterie ce funcționează prin încălzirea unui lichid care se transformă în aerosoli. Prin intermediul acestuia utilizatorul trage în piept nicotina (*vaping* sau vapat). Deși aerosolii pot semăna cu aburii sau vaporii, ei nu conțin apă. Lichidul este obținut din substanțe chimice gen propilenglycol și glicerină vegetală, poate avea diverse arome și cantități diferite de nicotină. Spre deosebire de țigările tradiționale, cele electronice nu conțin tutun.

În ultimii ani, numeroase publicații și articole media au dezbătut acest subiect, au vorbit despre riscurile potențiale, dar și despre beneficiile utilizării țigaretelor electronice sau a vapatului, ceea ce a dus la împărțirea opiniei publice. Aceste publicații și mesaje contradictorii, precum și lipsa unor instrumente de informare corectă, în special a populației cu vârsta <18 ani, au devenit principala cauză a dezinformării în rândul tinerilor și explică ignoranța lor în ceea ce ține de efectele negative ale vapatului asupra sănătății lor.



Iată o prezentare detaliată a riscurilor și daunelor potențiale:

- *Substanțe chimice nocive*. În general, țigările electronice conțin o serie de substanțe chimice precum nicotina, propilenglycolul, glicerina și aromele artificiale chimice. Chiar dacă nu ard tutun, aceste dispozitive produc aerosoli care conțin substanțe chimice potențial dăunătoare, cum ar fi formaldehida, acroleina și metalele grele (cadmiu, plumb, nichel). Inhalarea acestor substanțe poate avea efecte negative asupra sănătății, în special a tinerilor în plină dezvoltare.
- *Dependența de nicotină*. Mulți tineri se angajează în utilizarea țigărilor electronice sub influența mitului că acestea sunt mai sigure decât țigările tradiționale. În realitate, majoritatea produselor de vapare conțin nicotină, o substanță care creează dependență și poate afecta creierul în dezvoltare al adolescenților. Consumul de nicotină în această perioadă poate duce la probleme de sănătate pe termen lung și poate crește riscul dependenței de tutun în viitor.
- *Impactul asupra plămânilor*. Utilizarea țigărilor electronice afectează sistemul respirator. Vaporii inhalați irită țesuturile pulmonare și pot cauza inflamații. Acest lucru poate duce la probleme respiratorii, cum ar fi tusea, dificultățile de respirație și chiar la dezvoltarea unor afecțiuni mai grave: bronșită, pneumonită chimică, cancer pulmonar.
- *Efectele asupra sistemului cardiovascular*. Nicotina prezentă în țigările electronice poate duce la îngustarea vaselor de sânge și la creșterea tensiunii arteriale, extinzând riscul bolilor cardiovasculare, poate avea consecințe grave asupra inimii și a sistemului circulator.

- *Expunerea la substanțe chimice toxice*. Tinerii care utilizează țigările electronice pot fi expuși accidental la substanțe chimice toxice conținute în lichidele de umplutură sau în bateriile dispozitivelor. Ingestia sau manipularea necorespunzătoare a acestor substanțe poate duce la intoxicații grave.
- *Impactul social și comportamental*. Utilizarea țigărilor electronice poate avea un impact negativ asupra comportamentului tinerilor.

În concluzie, utilizarea țigărilor electronice nu este lipsită de riscuri pentru sănătatea umană. Deși unii consideră că este o alternativă mai puțin nocivă față de fumatul tradițional, este important să se țină cont de aceste riscuri și să se facă alegeri informate. Consultarea unui specialist medical și a surselor de încredere în domeniul sănătății poate oferi informații suplimentare și sfaturi adecvate.

# TULBURĂRILE
## DE COMPORTAMENT ALIMENTAR

**Doina MAICAN, medic psihiatru la IMSP Spitalul Clinic de Psihiatrie**

Trăim într-o societate care consideră că un corp suplu este un etalon al frumuseții. Debusolate de viziunea exagerată a lumii, de diferența dintre *etalon* și realitatea incontestabilă, unele persoane se supun riscului de a dezvolta tulburări de comportament alimentar doar pentru a arăta impecabil. Cele mai predispuse riscului dat sunt persoanele cu probleme interioare la nivel emoțional sau psihologic, lipsite de curajul sau de capacitatea de a percepe calm existența acestor probleme și de a le soluționa, persoanele cu stimă de sine redusă sau cu părere proastă despre felul cum arată, *perfecționiștii* sau persoanele care întâmpină dificultăți în *gestionarea stresului*. Mai frecvent, tulburările de comportament alimentar pot apărea în urma tentativelor de a face față problemelor sau de a recâștiga sentimentul de control.

Fiecare dintre noi are așteptări față de sine și față de oamenii din jur, dar pe cele referitoare la modul în care vrem să arătăm le punem, de regulă, pe primul loc. Scăderea în greutate, singură, nu provoacă tulburare de alimentație. În majoritatea cazurilor, acest lucru este prevalat de starea interioară emoțională și de influența unor factori colaterali. Mesajele mass-media, opiniile enunțate cu privire la exteriorul nostru joacă uneori un rol decisiv, devenind un factor care ne afectează stima și valoarea de sine.

În cele mai multe cazuri, apariția unora dintre acești factori poate produce boli de nutriție foarte grave precum *anorexia nervoasă* și *bulimia*, a căror incidență a crescut în ultimul timp în întreaga lume.

***Anorexia nervoasă*** este o stare emoțională sau psihică caracterizată prin aversiune față de mâncare, ceea ce duce la o slăbire extremă a corpului. O persoană afectată de anorexie

nervoasă nu acceptă menținerea masei corporale la o greutate normală pentru vârsta și înălțimea sa, restricționându-și cu severitate cantitatea de alimente pe care le consumă sau făcând în exces exerciții fizice. Persoanele suferinde de anorexie nervoasă se axează, la intensitate maximă, pe ideea fixă de a slăbi, nu percep starea lor de subnutriție și nu simt foamea. Cu toate că sunt extrem de slabe, uneori cântărind doar jumătate din greutatea normală, ele susțin continuu că sunt *grase* și, de obicei, rezistă foarte mult timp fără mâncare. Mai mult, aversiunea lor față de mâncare este atât de mare, încât își pot provoca singuri vărsături. În toată perioada în care nu se alimentează, aceste persoane arată neodihnite, sunt hiperactive și neagă că sunt prea slabe sau că mănâncă prea puțin.

Deși pot fi afectați și bărbații, boala de 20 de ori este mai des întâlnită la femei, mai ales la cele tinere, iar cei mai vulnerabili și predispuși sunt adolescenții datorită schimbărilor hormonale și de înfățișare, cu debut între 14 și 18 ani.

Fără doar și poate, restricționarea alimentelor este un factor distructiv pentru organism, iar anorexia nervoasă poate provoca probleme *cardiace* (ritm cardiac scăzut, tensiune arterială scăzută), *renale, anemie, pierderea osoasă, probleme digestive, anomalii de creștere, scăderea performanțelor intelectuale* și *probleme de fertilitate la femei.* Unele femei se confruntă cu *scăderea menstruației,* inclusiv cu întreruperea ei (*amenoree*). Dacă anorexia nervoasă se instalează la fete înaintea perioadei de pubertate, ea poate provoca întârzierea sau chiar stoparea dezvoltării sexuale.

Un tratament rapid și eficace se va obține doar în cazul în care anorexia nervoasă este depistată în stadiu precoce, dar el necesită cooperarea deplină a bolnavului. Tratamentul se prescrie de către o echipă multidisciplinară de medici, formată din *psihiatru, psiholog, dietetician, medic de familie* și, dacă e nevoie, de alți specialiști. Pe durata recuperării important este să fie respectat tipul de educație nutrițională stabilit de echipa menționată, să fie monitorizată și menținută alimentația corectă. Spitalizarea bolnavului este indicată atunci când anorexia este avansată și necesită refacerea organismului prin aplicarea unui tratament medicamentos, cu vitamine și minerale, scopul fiind revenirea la greutatea normală și recăpătarea obiceiurilor alimentare sănătoase. În unele cazuri, echipa va recomanda pacientului un program alimentar special, scăderea timpului și intensității exercițiilor fizice, însoțită de compensarea lor prin activități sociale (în regim de internare sau de ambulatoriu). Chiar și atunci când persoana suferindă de anorexie și-a administrat tratamentul indicat și pare a fi vindecată, ea mai poate fi chinuită periodic de ideea că este grasă, de aceea suportul moral al celor apropiați este extrem de important pentru că planează riscul ca boala să recidiveze.

***Bulimia*** este o stare psihoemoțională caracterizată prin consum în cantități excesive de alimente, uneori foarte repede, alteori pe ascuns, urmată apoi de o altă stare care se

manifestă prin provocarea vărsăturilor, utilizarea abuzivă de laxative, suplimente de slăbit, diuretice sau chiar clisme. Totodată, persoana afectată va face exerciții fizice până la epuizare și, periodic, va refuza complet mâncarea.

Conform statisticilor, bulimia se poate manifesta la orice vârstă, la ambele sexe, cu tendință mai mare de apariție la tineri și persoanele de sex feminin. Preponderent, poate apărea la tinere care au condiții bune de viață, sunt educate, dar care suferă de depresie, anxietate și își subapreciază propria persoană. Majoritatea tinerelor care cad în această capcană, numită bulimie, nu sunt obeze, ci supraponderale.

La fel ca *anorexia nervoasă, bulimia* poate cauza probleme de sănătate extrem de grave: *renale, digestive* (ruptura stomacului), *căderea dinților* (datorită vărsăturilor repetate), *deshidratare, pierdere de ioni, tulburări menstruale*, *mărirea glandelor salivare* etc.

Cele mai severe forme de bulimie sunt cele care nu au fost tratate. Dacă pacienții nu au

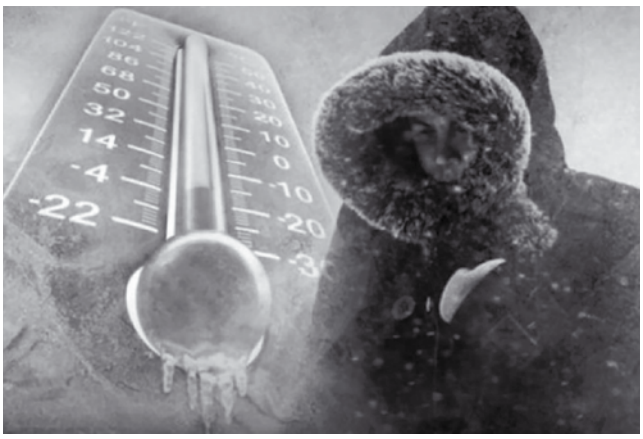
fost cooperanți, bulimia poate duce la deces, provocat preponderent de stopul cardiac.

De regulă, identificarea acestui tip de tulburare alimentară se face în mediul familiei. Recunoașterea faptului că se confruntă cu o problemă este uneori pentru persoana afectată cel mai greu, dar și cel mai important pas. În majoritatea cazurilor, această problemă poate fi ameliorată, chiar vindecată, și doar în mai puțin de 5% din cazuri se ajunge la o stare critică sau la deces.

Principiul de bază în tratamentul bulimiei este psihoterapia, care poate fi aplicată în paralel cu consultul medicului psihiatru – el va decide asupra necesității și modului de administrare a antidepresivelor. Uneori se poate apela la consultul unui medic nutriționist pentru a stabili un regim alimentar individual. Astfel de măsuri pot fi aplicate în ambulatoriu, în situații mai severe sunt necesare totuși spitalizarea persoanei și monitorizarea permanentă a acesteia. Ca și în cazul anorexiei nervoase, un factor important în recuperarea bolnavului de bulimie sunt persoanele apropiate, care ar trebui să dea dovadă de o implicare deplină în procesele terapeutic și profilactic indicate.

## ȘTIAȚI CĂ?

- ✓ Corpul femeii are centrul de greutate poziționat mai jos în comparație cu cel al bărbaților, de aceea femeile au o stabilitate mai mare.
- ✓ Numărul bacteriilor din gura unei persoane este egal cu numărul oamenilor care trăiesc pe Pământ sau chiar mai mare.
- ✓ În fiecare an, corpul uman pierde aproape 1 milion de celule ale pielii – asta ar însemna cam 2 kilograme pe an.



# TREI PROBLEME DE SĂNĂTATE
## ÎN SEZONUL RECE

**Diana PANFILII, medic specialist în Direcția Promovarea Sănătății a ANSP**

Sezonul rece este o perioadă a anului caracterizată prin frig, umiditate și schimbări de temperatură. *Degerăturile, hipotermia* și *intoxicațiile cu monoxid de carbon* sunt doar trei dintre problemele de sănătate pe care le poate aduce iarna.

***Degerăturile*** reprezintă deteriorarea pielii și a țesuturilor cauzată de expunerea la temperaturi de îngheț (sub 0°C). Ele pot afecta orice parte a corpului, dar extremitățile, cum ar fi mâinile, picioarele, urechile, nasul și buzele, sunt, de obicei, cel mai des vătămate. Printre semnele degerăturilor se numără pielea rece și senzația de înțepături, urmate de amorțeală și piele inflamată sau decolorată. Pe măsură ce degerăturile se agravează, pielea poate deveni dură sau cu aspect ceros, roșie, apar senzații de arsură și furnicături. Există 2 grade de degerături: *superficiale* – leziunile se produc doar la suprafața pielii și *profunde* – este afectat și țesutul de sub piele. În cazul apariției degerăturilor este necesar să adăpostiți persoana vătămată într-un loc cald. Încălziți treptat zona afectată, folosind pentru aceasta apă caldă (nu fierbinte) sau comprese călduțe. După ce zona degerată a fost încălzită, aplicați pansamente sterile și uscate pentru a proteja pielea și pentru a preveni infecțiile. Dacă persoana afectată simte durere, poate lua medicamente antiinflamatoare sau analgezice.

***Nota bene*: *În cazurile severe de degerături (umflături, vezicule, piele neagră sau albăstruie) este important să apelați cât mai curând posibil la asistența medicală.***

Pentru a preveni cazurile de degerături se recomandă să purtați haine impermeabile, mănuși, căciuli și șosete groase, protejându-vă

astfel mâinile, capul și picioarele de vânt și umezeală. Evitați consumul de alcool și fumatul, acestea pot afecta circulația sângelui, crescând riscul de degerături. Încercați să limitați timpul petrecut afară, mai ales în condiții de vânt sau umezeală ridicată.

Printre cele mai expuse persoane la degerături sunt cele care participă la sporturi de iarnă sau cele care urcă la mare altitudine, cum ar fi alpiniștii și schiorii. Se înscriu printre aceste persoane și muncitorii care lucrează în aer liber perioade lungi de timp, soldații, marinarii și salvatorii; persoanele fără adăpost, cele cu afecțiuni ce provoacă leziuni ale vaselor de sânge sau probleme de circulație.

***Hipotermia*** poate fi o problemă serioasă în sezonul rece, dat fiind că expunerea la temperaturi scăzute poate crește riscul de răcire excesivă a corpului. Temperatura normală a corpului este de aproximativ 36,6˚C, iar hipotermia se instalează atunci când aceasta scade sub 35˚C, când corpul pierde căldura mai rapid decât poate să o producă.

***Cauze și factori de risc.*** Hipotermia poate fi cauzată de expunerea prelungită la frig, de imersiunea în apă rece sau de îmbrăcămintea inadecvată pentru condițiile de temperatură. Factorii de risc includ vârsta înaintată, expunerea prelungită la frig fără protecție adecvată, consumul de alcool sau droguri, sărăcia sau lipsa adăpostului.

***Simptomele*** hipotermiei variază în funcție de severitatea răcirii corpului. Acestea pot include *frisoane, tremurături, slăbiciune, confuzie mentală, lipsă de coordonare, piele rece și palidă, respirație lentă și superficială, bătăi de inimă slabe*. În cazurile severe, hipotermia poate duce la pierderea cunoștinței sau chiar la stop cardiac.

Dacă suspectați că cineva suferă de hipotermie, chemați imediat ajutorul medical de urgență. Până la sosirea lui, plasați persoana într-un loc cald și uscat, oferiți-i haine calde și uscate, aplicați-i încălzire treptată cu pături sau folii de aluminiu și propuneți-i lichide calde, dacă este conștientă și poate înghiți.

În sezonul rece crește și riscul ***intoxicațiilor cu monoxid de carbon (CO)***. Acesta este un gaz otrăvitor fără gust și miros, mai puțin dens decât aerul și apare în timpul procesului de ardere în urma oxidării incomplete a compușilor ce conțin carbon (lemn, butan, propan, gaze naturale, cărbuni naturali, benzină, petrol etc.).

Conform datelor statistice declarate de Inspectoratul General pentru Situații de Urgență, în Republica Moldova numărul situațiilor de urgență, cauzate de intoxicația cu CO, a scăzut în perioada 2018-2023 cu 11 cazuri,

totodată, a scăzut și numărul sinistraților. În schimb, numărul acestora a crescut cu 36 de cazuri în anul 2023 față de anul 2022.

***Cauzele și factorii de risc*** pentru producerea intoxicațiilor cu CO sunt instalațiile de încălzire pe bază de gaz sau lemne, sobele pe cărbune, gazele de mașină (eșapament), gazele emise de aparatura casnică. Conductele, sistemele de evacuare blocate sau deteriorate, de asemenea, pot conduce la acumularea de monoxid de carbon în locuințe.

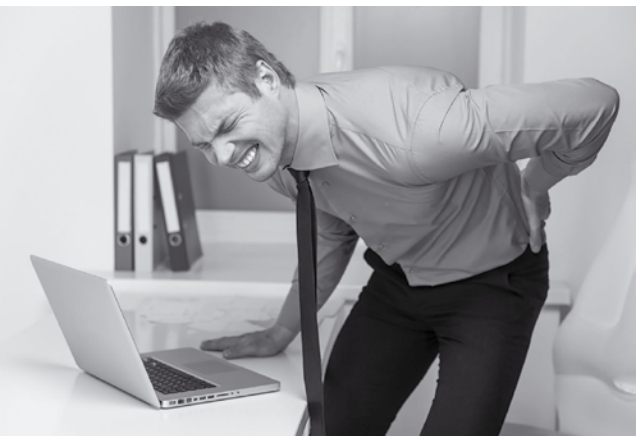
***Semnele intoxicării cu CO*** includ: *dureri de cap, slăbiciune, amețeală, grețuri sau vărsături, insuficiență respiratorie, confuzie, vedere încețoșată, somnolență, pierderea controlului muscular, a cunoștinței.*

Pentru a preveni astfel de situații se recomandă: instalarea detectoarelor de monoxid de carbon în locuință, deschiderea ușii garajului înainte de a porni mașina, oprirea motorului mașinii în garaj, utilizarea aparatelor pe gaz doar în scopul prevăzut, neadmiterea folosirii aragazelor sau cuptoarelor pe gaz pentru încălzirea locuinței, verificarea și curățarea regulată a șemineurilor, conductelor de evacuare și sistemelor de ventilație pentru prevenirea acumulării de CO.

În situațiile de urgență, evacuați imediat victima din zona de risc într-un loc deschis, cu aer curat, ceea ce va preveni agravarea intoxicației. În cazul în care deplasarea victimei este imposibilă deschideți larg ferestrele, verificați-i semnele vitale, opriți sursa de gaz și apelați de urgență la 112.

## ȘTIAȚI CĂ?

- ✓ Creierul bărbatului este diferit de cel al femeii.
- ✓ Unele dureri de cap pot fi produse de afecțiunile colonului.
- ✓ Capilarele din creier sunt sigilate pentru a preveni scurgerea substanțelor chimice periculoase.
- ✓ Cea mai bună frecvență cardiacă la care raportul performanță/consum de oxigen este ideal este de 55-65 bpm.
- ✓ Creierul consumă în regim bazal cam 25% din energia întregului organism.
- ✓ Febra poate apărea și în infecții virale și nu e motiv de administrare de antibiotic. Consumul intempestiv de antibiotice face ca bacteriile să se întărească în timp și să nu mai fie omorâte cu nimic.



# RISCURILE PSIHOSOCIALE
## ȘI STRESUL LA LOCUL DE MUNCĂ

**Svetlana GHERCIU-TUTUESCU, medic specialist în Secția Sănătatea ocupațională, siguranța chimică și toxicologie a ANSP**

Riscurile psihosociale și stresul la locul de muncă se numără printre cele mai mari provocări în materie de securitate și sănătate în muncă, având un impact semnificativ asupra sănătății angajaților, angajatorilor și economiilor naționale.

Conform unui sondaj european, aproximativ jumătate din lucrătorii intervievați consideră că stresul este un factor uzual la locul de muncă și că el constituie cauza a aproape jumătate din totalul zilelor de lucru pierdute. Ca și alte aspecte care afectează sănătatea psihică, stresul este deseori înțeles greșit sau stigmatizat. Cu toate acestea, atunci când sunt privite la nivel organizațional și nu ca problemă individuală, riscurile psihosociale și stresul pot fi gestionate în aceeași măsură ca oricare alt risc pentru sănătatea și securitatea în muncă.

**Ce sunt riscurile psihosociale și stresul**

Riscurile psihosociale sunt generate de conceperea, organizarea și gestionarea precară a activității, precum și de un context social necorespunzător la locul de muncă. Ca urmare, ele pot avea pe plan psihologic, fizic sau social efecte negative precum stresul la locul de muncă, epuizarea sau depresia. Printre condițiile de lucru care determină riscuri psihosociale se numără volumul excesiv de muncă, cerințele contradictorii și lipsa de claritate privind rolul pe care îl are de îndeplinit lucrătorul, lipsa de implicare în luarea deciziilor și de influență asupra modului de desfășurare a activității, schimbările organizatorice gestionate necorespunzător, nesiguranța locului de muncă, comunicarea ineficientă, lipsa de sprijin din partea conducerii sau a colegilor, hărțuirea psihologică și sexuală, violența din partea terților.

Atunci când se analizează exigențele de la locul de muncă este important să nu se confunde riscurile psihosociale, precum volumul de muncă excesiv, cu situația în care mediul de

lucru este favorabil, lucrătorii fiind bine pregătiți și motivați să își realizeze cât mai bine sarcinile de serviciu. Un mediu psihosocial favorabil sporește performanțele și dezvoltarea personală, bunăstarea psihică și fizică a lucrătorilor. Și dimpotrivă: solicitările prea mari la locul de muncă, care depășesc capacitatea de adaptare a lucrătorilor, le provoacă stres.

Stresul reprezintă sindromul de adaptare pe care individul îl realizează în urma agresiunilor mediului, ansamblu care cuprinde încordare, tensiune, constrângere, forță și solicitare. Impactul lui asupra sănătății variază în funcție de răspunsul individual. Nivelurile ridicate de stres pot contribui la:

- ✓ *Deficiențe fizice*: boli cardiovasculare, hipertensiune arterială, maladii gastrointestinale, afecțiuni musculo-scheletice, diabet zaharat, cancer etc.;
- ✓ *Tulburări psihice*: epuizare, anxietate, depresie;
- ✓ *Tulburări comportamentale*: abuz de alcool, fumat, sedentarism, droguri, insomnie, precum și legătura lor cu creșterea incidenței accidentelor de muncă etc.

La nivelul organizației, printre efectele negative se înscriu performanța economică generală slabă, creșterea absenteismului, prezenteismul (prezența lucrătorilor la locul de muncă atunci când sunt bolnavi sau când nu-și pot îndeplini în mod eficient sarcinile de serviciu), lipsa de implicare, productivitatea și performanța personală scăzute, cât și creșterea vătămărilor și a accidentelor.

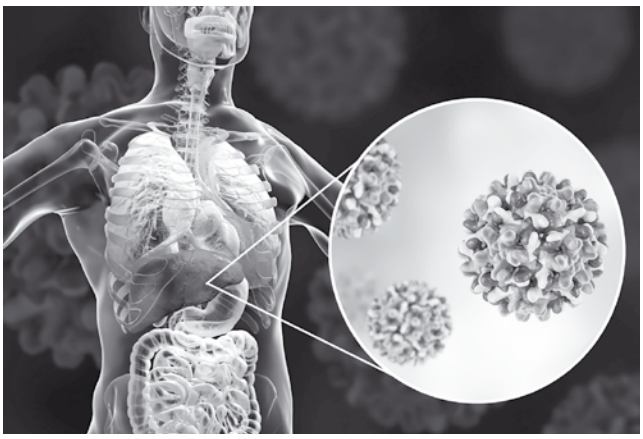
**Conform clasificării internaționale, sunt cunoscute următoarele tipuri de stres:**

- ✓ *Stresul fizic* vizează epuizarea corpului, când individul este extrem de obosit.
- ✓ *Stresul emoțional* apare în urma unor evenimente marcante în viața individului. Deși acestea se pot produce în viața personală (divorț, certuri etc.), efectele se vor resimți și la locul de muncă.
- ✓ *Stresul traumatic* este similar cu stresul emoțional, traumele se întâmplă cel mai frecvent în viața personală, dar și în timpul orelor de lucru, ceea ce va afecta individul pe toate planurile.
- ✓ *Stresul cronic, acut sau burnout* reprezintă o stare de epuizare emoțională, fizică și mentală cauzată de stres excesiv, prelungit și constant.

**În scopul evitării stresului la locul de muncă, Agenția Națională pentru Sănătate Publică vine cu un șir de recomandări pentru angajatori, între care:**

- ✓ crearea condițiilor satisfăcătoare de muncă: dotarea locului de muncă cu echipament, mobilier, instrumentar, aparataj, utilaj de calcul necesare pentru buna desfășurare a activității etc.;
- ✓ organizarea instruirilor privind gestionarea sarcinilor și a timpului;
- ✓ organizarea cursurilor de dezvoltare personală;
- ✓ elaborarea unor programe de lucru flexibile;
- ✓ excluderea supraîncărcării sarcinii de muncă;
- ✓ elaborarea unor programe de motivare financiară și personală;
- ✓ comunicarea eficientă care presupune transparență în activitate, sarcini clare;
- ✓ echilibrarea orelor de muncă cu timpul de relaxare;
- ✓ preocuparea de starea de sănătate a salariaților;
- ✓ încurajarea, susținerea, ajutorarea salariatului;
- ✓ organizarea periodică a diferitor măsuri cultural-sportive în afara orelor de muncă.

Acestea sunt doar câteva dintre numeroasele moduri prin care puteți face față stresului la locul de muncă. Dar – lucru foarte important! – nu trebuie să le faceți pe toate singuri. Dacă încercați să gestionați stresul, apelați la un prieten sau coleg de încredere pentru sprijin și sfaturi.



# PROFILAXIA HEPATITELOR VIRALE
## B, C ȘI D, INFECȚIEI HIV/SIDA

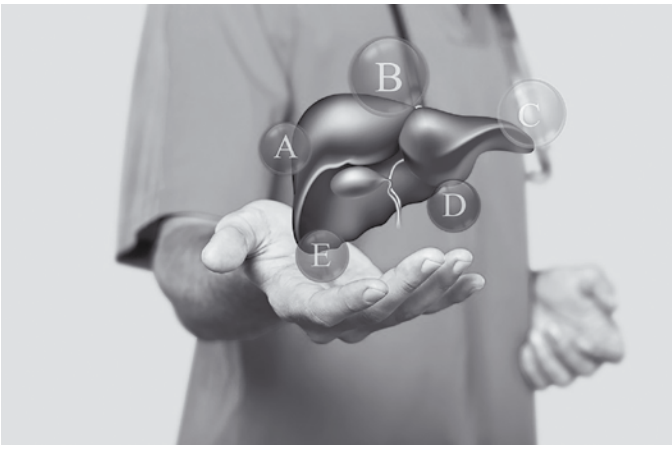
**Elena BLANARI, medic specialist la Direcția CSP Chișinău a ANSP, subdiviziunea Ialoveni**

Sănătatea ficatului trebuie verificată în fiecare an, pentru că leziunile lui pot fi ireversibile. Chiar dacă este un organ capabil de regenerare (celulele bolnave sunt înlocuite cu altele noi), ficatul poate fi supus unor agresiuni infecțioase (hepatite virale A, B, C, D, E) sau boli netransmisibile (hepatite cauzate de alcool, medicamente, obezitate) care provoacă maladii grave (hepatite, ciroză, cancer hepatic etc).

Ficatul îndeplinește zilnic peste 500 de funcții pentru a ne menține în viață, ca urmare, este foarte important să ne îngrijim de starea lui de sănătate. Strategiile globale privind HIV, hepatitele virale și infecțiile cu transmitere sexuală pentru perioada 2022-2030, adoptate de Organizația Mondială a Sănătății, urmăresc atingerea obiectivului de a elimina hepatitele virale B și C până în anul 2030. În acest context, adoptarea și administrarea, în caz de necesitate, a unui tratament util, reducerea consumului de alcool, menținerea unei greutăți sănătoase, tratarea hipertensiunii arteriale și gestionarea diabetului zaharat sunt garanția unui ficat sănătos.

**Beneficiile unui ficat sănătos includ:** viață mai lungă, protejarea celor dragi împotriva hepatitei, protejarea altor organe vitale, inclusiv a inimii, creierului și rinichilor, a căror bună funcționare se bazează pe un ficat sănătos. Majoritatea oamenilor trăiesc ani la rând cu hepatită B sau C și o descoperă numai atunci când dezvoltă boală hepatică gravă sau cancer. Prin asigurarea unei acoperiri vaccinale antihepatice B optime încă de la naștere putem obține scăderea numărului de copii cu hepatită cronică B și îndeplinirea dezideratului de a o elimina din viața noastră.

Virusurile hepatice A și E se transmit pe cale fecal-orală, prin ingerarea de alimente, apă, băuturi contaminate cu materii fecale, prin



mâini murdare, iar virusurile hepatice B, C și D se transmit de la mamă la făt în timpul nașterii, prin relații sexuale neprotejate, prin contact cu sângele (ace, instrumente nesterilizate folosite la piercing sau tatuaje), alte fluide (spermă, salivă, diferite secreții) eliminate de o persoană infectată.

**Hepatitele cronice B si D.** Diagnosticul de hepatită cronică cu virusul B se pune pe baza prezenței markerilor hepatici, Ag HBs (antigenul de suprafață) fiind principalul element în diagnosticul bolii. Virusul D nu poate duce la hepatită cronică, dacă nu coexistă cu virusul B. Prezența lui se constată prin determinarea antigenului VHD în sânge (Ag VHD). Asocierea virusurilor B si D provoacă forme grave de hepatită, urmate frecvent de dezvoltarea insuficienței hepatice.

## Știați că ?

**8 din 10 persoane care trăiesc cu Hepatită C NU ȘTIU că sunt infectate.**

**Hepatita cronică C.** Factorii de risc pentru infecția cu acest virus sunt: contactul intravenos cu ac de seringă infectat, transfuzii cu sânge infectat, droguri administrate intravenos cu ac de seringă infectat, mamă infectată care transmite virusul nou-născutului, hemodializă (pacienți cu insuficiență renală cronică), contact sexual cu o persoană infectată (parteneri multipli).

Diagnosticul precoce al hepatitelor virale B și C este esențial pentru un tratament eficient. HVB este o afecțiune a ficatului, care, deși nu poate fi tratată, poate fi ținută totuși sub control. În unele cazuri, organismul luptă singur cu infecția, atâta doar că hepatita B cronică poate afecta o persoană pentru tot restul vieții. În Republica Moldova sunt disponibile teste rapide pentru depistarea precoce a infecției cu virusurile hepatice B și C. Acestea sunt efectuate de medicii de familie și sunt destinate persoanelor din grupul de risc.

**Vaccinarea este una dintre cele mai eficiente metode de prevenire a hepatitei B**. Ea reprezintă o intervenție de bază în prevenirea bolii sau evitarea consecințelor grave, inclusiv a cirozei hepatice și a carcinomului hepatocelular.

**Inițierea tratamentului la timp.** Tratamentul cu preparate antivirale este eficient în vindecarea hepatitei virale C, care, în Republica Moldova, este gratuit pentru toți bolnavii.

Hepatitele virale B, C și D pot fi prevenite prin imunizarea împotriva hepatitei B, reducerea riscului transmiterii sexuale (sex protejat), sterilitatea instrumentelor în timpul manipulărilor medicale, vigilență în timpul efectuării manichiurii, pedichiurii, tatuajului și piercing-ului.

**În infecția HIV/SIDA** sunt afectate celulele specifice ale sistemului imun. Cu timpul, infecția deteriorează funcția acestora și le distruge. Dacă nu sunt tratate, persoanele infectate devin susceptibile la o gamă largă de infecții (oportuniste) și la tumori maligne. SIDA este termenul folosit pentru stadiul avansat al infecției HIV, în care pacientul dobândește infecții oportuniste sau cancere corelate cu HIV.

**HIV se poate transmite:** prin contact sexual neprotejat cu o persoană infectată, prin transfuzie de sânge sau produse de sânge contaminate, prin intermediul acelor, seringilor, echipamentului chirurgical, instrumentelor înțepătoare contaminate, de la mamă la copil în timpul sarcinii, nașterii și alăptării.

**Pentru a vă proteja**, folosiți întotdeauna prezervativul în timpul relațiilor sexuale, mai ales în cazul partenerilor întâmplători; faceți testul HIV, preferabil împreună cu partenerul; folosiți întotdeauna doar produsele proprii de igienă, precum aparatul de ras, periuța de dinți, forfecuța de unghii etc.; folosiți mănuși de unică folosință ori de câte ori intrați în contact cu sânge sau cu orice secreții ale organismului.

# EDUCAȚIA IGIENICĂ
## A COPIILOR ÎN FAMILIE

**Tatiana DĂNILĂ, medic specialist în Secția Sănătatea nutrițională și a copiilor a ANSP**

Sănătatea și dezvoltarea armonioasă a copiilor depind de mediul în care cresc, de condițiile de viaţă pe care adulții le oferă. Casa, școala și comunitatea trebuie să fie medii sănătoase pentru a-i permite copilului să se dezvolte. Crearea unei ambianțe favorabile în aceste trei medii asigură creșterea și dezvoltarea armonioasă a organismului copiilor. În realitate, mediile date sunt deseori nefavorabile și creează diferite probleme de sănătate. Un impact negativ asupra sănătății tinerei generații are și lipsa sau insuficiența deprinderilor igienice.

Educația igienică corectă duce la dezvoltarea activității nervoase și a stării morfofuncţionale a organismului. Pentru a crește și a se dezvolta armonios, copilul are nevoie de un regim al zilei corespunzător, la elaborarea căruia se vor lua în considerare particularitățile individuale, cele de vârstă și de sex ale micuțului. Respectarea regimului zilei formează un stereotip dinamic de comportament, datorită căruia necesitățile fiziologice, ca alimentația, somnul etc., apar la ore stabilite.

Copiii până la un an au nevoie de ajutorul adulților pentru a însuși și a efectua manipulațiile igienice și de îngrijire necesare (spălatul mânuțelor și feței, băițele, primirea hranei (de la 4-5 luni – folosirea linguriței, de la 6-7 luni – folosirea ceștii), folosirea șervețelelor, îmbrăcarea și dezbrăcarea hainelor, pieptănatul, odată cu apariția dinților – curățatul lor, utilizarea oliței etc.).

La vârsta de 2-3 ani copiii au deja deprinderile igienice de bază. În această perioadă copilul trebuie să mănânce de sine stătător, să țină corect lingura, ceașca, să folosească șervețelul.

Copilul poate să ajute deja la servirea mesei, ștergerea prafului, udarea florilor de cameră, aranjarea hainelor, patului, jucăriilor și cărţilor personale în cutii și pe rafturi etc. Aceasta duce la crearea interesului, inițiativei, răspunderii și stimei faţă de muncă.

Este necesar să le educăm copiilor anumite deprinderi igienice, ca, de exemplu, spălatul mâinilor cu săpun înainte și după luarea mesei, după folosirea oliței, după plimbările în aer liber, înainte de somn – toaleta personală (spălarea feței, gâtului, urechilor, picioarelor).

Fiecare copil trebuie să aibă patul său, lenjerie de pat, ștergare pentru corp, mâini și picioare, săpun, pieptene, pastă și periuță de dinți.

Mobila din odaie (patul, masa, scaunul etc.) trebuie să corespundă vârstei și taliei copilului pentru a-i asigura o poziție corectă și pentru a preveni deformarea coloanei vertebrale. Însăși odaia trebuie să fie luminoasă și curată.

Îmbrăcămintea copiilor are particularități caracteristice: ea trebuie să fie rațională și să corespundă cerințelor organismului în creștere pentru a-și îndeplini funcția de bază – apărarea organismului de răcire și de supraîncălzire. Ea trebuie să fie ușoară, să nu incomodeze mișcările, să fie confecționată din țesături și materiale avizate sanitar de Agenția Națională pentru Sănătate Publică (ANSP). Îmbrăcămintea și încălțămintea incomodă (strânsă sau largă) contribuie la dereglări de postură, încordarea aparatului osteo-muscular, ca urmare copilul obosește repede, devine excitat, capricios etc. Dimpotrivă, îmbrăcămintea și încălțămintea comodă și frumoasă contribuie la formarea bunei dispoziții și la dezvoltarea principiilor estetice la copii. Ele variază în funcție de sezon, temperatura mediului înconjurător, de vârsta și sexul copilului, de caracterul și preferințele lui.

Scopul educației igienice a copiilor îl formează păstrarea și fortificarea sănătății lor, dezvoltarea armonioasă atât fizică, cât și psihică.

Este necesar să menționăm că la baza educației igienice a copiilor în familie stă exemplul persoanelor adulte. Dacă părinții, buneii, frații și surorile mai mari respectă ordinea, acuratețea, regulile igienice personale etc., atunci și micuții preiau aceste deprinderi. Familia este primul mediu social pentru copil, de aceea are un rol important și, în mare măsură, hotărâtor în educația lui, inclusiv igienică.

***Rețineți! Educația igienică a copiilor trebuie să înceapă din fragedă copilărie. Deprinderile igienice se stabilesc și se perfecționează cu timpul, devenind mai apoi o necesitate zilnică pentru copii.***

# SITUAȚIA PRIN INTOXICAȚII ACUTE
## DE ETIOLOGIE CHIMICĂ ÎN R-L EDINEȚ

**Nelli CATERINCIUC,**
**medic specialist,**
**șef de secție la Direcția CSP Edineţ a ANSP**

Toate substanțele chimice au potențialul de a fi toxice. Cantitatea sau doza care pătrunde în organism determină dacă acestea vor provoca sau nu efecte nefaste. Deci, intoxicația nu este cauzată doar de expunerea la un anumit produs chimic, ci și de cantitatea substanței care a nimerit în organism.

În ceea ce privește copiii, expunerea la substanțele chimice potențial periculoase apare adeseori în urma unui comportament explorator caracteristic. În astfel de cazuri, substanța este, de obicei, ingerată în cantități mici, respectiv, și efectele asupra sănătății sunt minime. Totuși, expunerea la unele medicamente și substanțe chimice de uz casnic, fie și în cantități mici, poate provoca consecințe grave și chiar deces. Intoxicațiile de etiologie chimică reprezintă o problemă majoră de sănătate publică la nivel mondial, aproximativ 95% din cazurile de intoxicații, fie accidentale sau intenționate, datorându-se substanțelor chimice. Mai mult, aproximativ 90% din aceste cazuri apar în condiții habituale.

În ultimii ani, în Republica Moldova se observă o diminuare accentuată a intoxicațiilor acute neprofesionale exogene de etiologie chimică (IANEEC), inclusiv a deceselor provocate de acestea. În perioada 2018-2022, în r-l Edineț nivelul cazurilor de IANEEC s-a menținut la nivel constant, cu o scădere bruscă în anii 2020 și 2021 și cu revenirea la același nivel în anul 2022. Scăderea s-a datorat pandemiei COVID-19. În anii 2018-2022 au fost raportate 217 cazuri, dintre care 3 (1,4%) au culminat cu deces. Din numărul total de IANEEC, 134 de cazuri sau 61,7% au fost înregistrate la femei. În aceeași perioadă au predominat intoxica-

țiile cu medicamente, care au constituit 103 cazuri sau 47,5% (rata incidenței specifice – 134,4 cazuri la 100 de mii de populație). De menționat că și în alte țări ale lumii, inclusiv în unele țări economic dezvoltate, intoxicațiile cu medicamente s-au plasat pe primele locuri.

Locul doi a revenit intoxicațiilor cu gaze, înregistrând 53 de persoane afectate sau 24,4% (una dintre ele a decedat). Rata incidenței specifice a constituit 69,1 cazuri la 100 de mii de populație. Cei mai afectați au fost copiii de vârstă fragedă și persoanele în vârstă cu boli cronice.

Pe locul trei s-au situat intoxicațiile cu alcool și pesticide – câte 15 cazuri sau 6,9% (rata incidenței specifice – 19,5 cazuri la 100 de mii de populație). Este necesar să amintim că după consumul de alcool Republica Moldova deseori s-a situat pe primele locuri în Europa și chiar în întreaga lume. Consumul exagerat de băuturi alcoolice, pe lângă acțiunea lor toxică, crește și numărul cazurilor de suicid.

În urma analizei datelor înregistrate în anii 2018-2022 cu referire la cazurile de IANEEC, și anume la modul de apariție (suicidal/accidental) al acestora, s-a constatat că prevalează cele parvenite în mod accidental, provocate de necunoașterea de către populație a potențialelor riscuri și consecințe ale utilizării produselor chimice. În perioada de referință, intoxicațiile accidentale au constituit 166 de cazuri (76,5%). Dintre acestea, în 51 de cazuri (23,5%) produsele chimice au fost consumate în scop suicidal. De remarcat că în aproximativ toate intoxicațiile provocate intenționat au fost folosite medicamente care au contribuit direct la apariția a 47 de cazuri de intoxicații (92,2%).

Analiza IANEEC după grupele de vârstă arată că cei mai afectați au fost copiii de 0-18 ani (în această grupă au fost înregistrate 95 de cazuri sau 43,7%). Cele mai multe cazuri la copii au fost înregistrate în grupa de vârstă 0-3 ani, și anume 42 de cazuri sau 44,2%. Au predominat intoxicațiile cu medicamente, care au constituit 47 de cazuri sau 49,4%, urmate de intoxicațiile cu gaze – 16 cazuri sau 16,8%. Intoxicațiilor cu lichide, inclusiv cu mercur, acetonă, detergenți, acid acetic, le-au revenit 10 cazuri sau 10,5%. În plus, au fost înregistrate 7 cazuri de intoxicații cu pesticide, 7 – cu alți agenți chimici, 5 – cu alcool, 3 – cu substanțe solide.

Pe locul doi s-a plasat grupa de vârstă 20-29 de ani cu 35 de cazuri sau 16,1%. În această grupă, la fel, au predominat intoxicațiile cu medicamente, care au constituit 23 de cazuri sau 65,7%, urmate de intoxicațiile cu gaze – 6 cazuri sau 17,1%. În plus, au fost înregistrate 4 cazuri de intoxicații cu alcool și 2 – cu pesticide.

Pe locul trei s-au situat adulții cu vârsta 40-49 de ani, la care s-au înregistrat 30 de cazuri de IANEEC sau 13,8%. Și aici au predominat intoxicațiile cu medicamente, care au constituit 16 cazuri sau 53,3%, urmate de intoxicațiile cu gaze – 6 cazuri sau 20,0%. Cu alți agenți chimici s-au intoxicat 8 persoane, inclusiv 2 – cu alcool, 2 – cu substanțe lichide (motorină, electroliți), 2 – cu pesticide și 2 – cu alte substanțe chimice.

În final vă amintim că în perioada 2018-2022 în r-l Edineț numărul intoxicațiilor acute neprofesionale exogene de etiologie chimică s-a menținut la un nivel constant, cu o scădere bruscă în anii 2020 și 2021 și cu revenirea la același nivel în anul 2022, scăderea datorându-se pandemiei COVID-19; rata medie a mortalității a alcătuit 1,4%; pe primul loc s-au plasat IANEEC cauzate de consumul medicamentelor, iar pe locul doi – intoxicațiile cu gaze; printre afectați pe primul loc s-au aflat copiii de 0-18 ani, pe locul doi – adulții de 20-29 de ani, pe locul trei – persoanele cu vârsta 40-49 de ani.

Astfel, în r-l Edineț situația prin IANEEC rămâne a fi o problemă cu caracter social, care necesită implicarea întregii societăți, inclusiv a organelor administrației publice locale și a serviciilor abilitate. Pentru a obține o ameliorare considerabilă, acestei probleme ar trebui să i se acorde o atenție deosebită, cu aplicarea măsurilor de rigoare.

***Nu lăsați substanțele chimice să vă afecteze sănătatea!***

## ȘTIAȚI CĂ?

- ✓ Inima împinge cu atâta putere sângele în artere, încât acesta face ocolul întregului corp și se reîntoarce la locul startului in circa 20 de secunde.
- ✓ Oasele sunt de cinci ori mai rezistente decât oțelul.
- ✓ Anemia este a doua boală în lume ca incidență după caria dentară.
- ✓ Bila este un lichid format continuu în ficat și stocat în vezica biliară (numită și colecist). Bila nu înseamnă organ.
- ✓ Cancerul de col uterin poate fi prevenit în peste 95% din cazuri prin simpla vaccinare împotriva HPV (virusul Papiloma uman).

# INTOXICAȚIILE CU CIUPERCI –
## O PROBLEMĂ DE SĂNĂTATE PENTRU R-L NISPORENI

**Ion CIUBOTARU, medic specialist în Secția Protecția sănătății publice a Direcției CSP Ungheni a ANSP, subdiviziunea Nisporeni**

Toamna este anotimpul cel mai bogat după varietatea ciupercilor comestibile, perioadă în care poate fi recoltată o bună parte din speciile care cresc în sezonul de vară și din speciile care formează corpuri sporifere doar în acest timp. Dar, pe lângă efectele benefice exercitate asupra organismului uman, ciupercile ascund pericole pentru sănătate, și anume: intoxicațiile cu ciuperci otrăvitoare. Colectarea ciupercilor din apropierea gunoiștilor, din păduri, procurarea lor din locuri neautorizate implică riscuri majore pentru sănătatea consumatorului final.

În republică există peste 830 de specii de ciuperci, dintre care numai 121 sunt comestibile. Din cele rămase, 57 sunt toxice și peste 650 – necomestibile. Ciupercile constituie o sursă importantă de hrană pentru om, fiind, totodată, bioindicatori și bioremediatori ai mediului. Aceste valori de însemnătate vitală, precum și valențele ecofiziologice în ecosistemele naturale fac din ciuperci un grup de organisme cu reale influențe în sfera social-economică a omului.

După compoziția chimică, ciupercile sunt apropiate de legume, însă conțin, în comparație cu ele, o cantitate mai mare de proteine. Compoziția chimică diferă de la o specie la alta, iar în cadrul aceleiași specii ea depinde de stadiul de dezvoltare al ciupercilor, de substratul nutritiv pe care se dezvoltă, de partea corpului sporifer (pălărie, picior etc.), de condițiile de climă și de perioada de creștere.

**Atenție!** ***În pofida beneficiilor anunțate, ciupercile comestibile nu trebuie consumate în cantități mari și nici foarte des.***

Intoxicațiile cu ciuperci reprezintă o urgență medicală, iar rapiditatea în stabilirea diagnosticului și instituirea tratamentului pot salva viața bolnavului. În acest sens și în scopul notificării, cercetării și evidenței corecte a cazurilor de intoxicații provocate de consumul

ciupercilor a fost aprobat Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1151 din 8 decembrie 2020 *Cu privire la notificarea, cercetarea și evidența cazurilor de intoxicații cu ciuperci în Republica Moldova,* care vine să asigure înregistrarea acestor date, cu indicarea instituțiilor responsabile de fiecare etapă, conform algoritmului stabilit. Prin intermediul acestuia au fost aprobate Registrul de evidență a intoxicațiilor cu ciuperci, Instrucțiunea privind îndeplinirea lui și Raportul extraordinar despre înregistrarea cazului de intoxicație cu ciuperci.

Raionul Nisporeni este amplasat în centrul Republicii Moldova – zona codrilor, bogată în terenuri împădurite. Este firesc deci ca populația din această zonă să folosească activ ciupercile în alimentație.

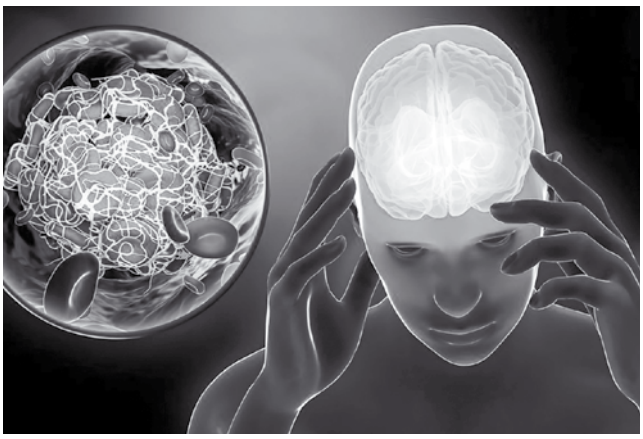
Cu toate acestea, în ultimii 6 ani în raion au fost înregistrate mai puține cazuri de intoxicație cu ciuperci decât în alte raioane. Și mai semnificativ este faptul că în anul 2022 și în primele 6 luni ale anului curent cazuri de intoxicație nu au fost înregistrate în general. Cea mai încordată situație s-a produs în anul 2020, când au fost înregistrate 10 cazuri de intoxicație, cu afectarea a 16 persoane. În anii 2018 și 2019, în raion au fost semnalate 8 și, respectiv, 5 cazuri de intoxicații cu ciuperci, cu afectarea a aceluiași număr de persoane, iar în anul 2021 – 3 cazuri, cu afectarea a 7 persoane. În anii 2018, 2020 și 2021 s-au intoxicat cu ciuperci și unii copii, însă la ei, din fericire, boala s-a manifestat în formă medie și ușoară.

Spre regret, în anul 2019 în raion a fost înregistrat un deces. Este vorba despre o persoană adultă de gen feminin care nu a solicitat la timp asistența medicală.

Monitorizarea și menținerea sub control a situației din raionul Nisporeni privitor la intoxicațiile cu ciuperci sunt efectuate și dirijate de specialiștii din cadrul Secției Protecția sănătății publice a Direcției CSP Ungheni a ANSP, subdiviziunea Nisporeni, prin conlucrare cu autoritățile administrației publice locale, serviciile multisectoriale din teritoriu, precum și cu alte servicii cointeresate, inclusiv cu mass-media.

Situația în domeniu este evaluată și analizată anual, acțiuni urmate de informarea, o dată la trei ani (în funcție de situație), a autorităților și entităților competente. Informația despre situația creată se discută la ședințele Comisiei Raionale Extraordinare de Sănătate Publică (decizia nr. 6 din 08.08.2019) și ale Consiliului de Sănătate Publică (decizia nr. 8 din 30.05.2019), în cadrul cărora sunt formulate recomandări referitoare la prevenirea acestor intoxicații. În raion, îndeosebi în școli, se desfășoară seminare, *mese rotunde,* alte activități de conștientizare a daunei ciupercilor necomestibile și toxice asupra sănătății populației. Datorită lor, situația referitoare la intoxicațiile cu ciuperci s-a menținut în raionul Nisporeni, după cum s-a menționat deja, la cote favorabile atât în anul 2022, cât și în prima jumătate a anului 2023.

În concluzie, voi menționa că garanția sănătății noastre depinde de noi. Vorba moldoveanului: de șapte ori măsoară și o dată taie. Dacă nu cunoaștem speciile comestibile și sigure de ciuperci, mai bine ar fi să nu ne aventurăm în colectarea și consumul lor.



# MIGRENA,
## CA FACTOR DE RISC PENTRU AVC

**Tatiana RADJBHANDARI, medic specialist în Secția Controlul bolilor netransmisibile și promovarea sănătății a Direcției CSP Chișinău a ANSP**

Migrena (durere de cap sau cefalee) afectează foarte multă lume, atât femei, cât și bărbați, dar cel mai mult femeile – 75%. Boala începe cu eliberarea în circulația sangvină a serotoninei, evidențiindu-se prin tulburări ale vederii, fotosensibilitate, greață, durere severă de cap și vărsături.

Serotonina este o substanță biochimică stocată în plachetele sangvine (trombocite), secretată în mod natural de organismul uman. Atunci când este eliberată în sânge, vasele sangvine se contractă (se îngustează), ceea ce poate determina migrena.

Există două tipuri predominante de migrenă: *migrena comună* și *migrena clasică*.

*Migrena comună* debutează lent și poate fi precedată de oboseală, sete, căscat, depresie, iritabilitate, anxietate. De obicei, acest tip de migrenă apare pe o parte a capului, în timp ce *migrena clasică* poate apărea atât pe o parte, cât și pe ambele concomitent. Simptomele descrise anterior se asociază cu fenomene care preced cu 20-60 de minute atacurile de migrenă prin pareze și plegii *(migrena hemiplegică),* sclipiri, luminițe, steluțe, sfere strălucitoare, filamente luminoase etc. *(migrena oftalmică)*, tulburări de motilitate ale globilor oculari *(migrena oftalmoplegică)*, furnicături, amorțeli în diverse zone ale corpului *(migrena senzitivă)*, *migrena arterei bazilare, statusul migrenos.*

Factorul care determină migrena, *eliberarea serotoninei*, poate fi declanșat de elemente precum *stresul* (modificări în rutina zilnică, excitarea, furia, șocul, depresia)*, alimentația* (ciocolata, brânza, vinul roșu, mâncărurile prăjite etc.)*, excitanții senzoriali* (lumina și

mirosurile puternice, zgomotele puternice și stringente). De asemenea, boala poate fi provocată de unele medicamente ca *Nitroglicerina, Litiul, unele preparate antihipertensive, antiinflamatoare, bronhodilatatoare*. În plus, pot provoca migrenă modificările hormonale, cum ar fi perioada menstruală, tratamentele hormonale, anticoncepţionalele etc.

Tratamentul migrenei constă în prevenirea directă a atacurilor și ameliorarea episoadelor dureroase. Reducerea stresului prin medicamente care să prevină atacurile se face numai după consultarea medicului și sub supravegherea lui.

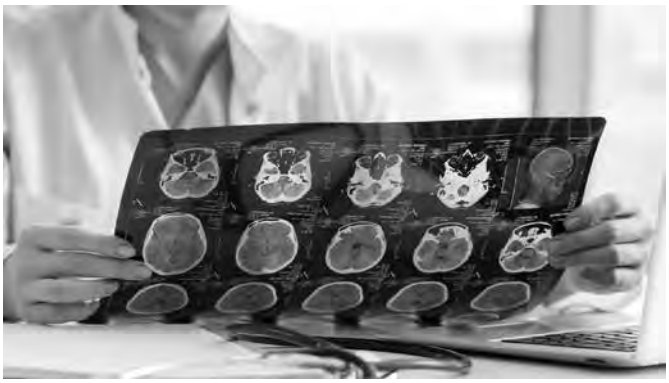
Terapia nemedicamentoasă include: *comprese reci aplicate pe frunte, repaosul într-o cameră liniștită, masajul blând al capului, acupunctura, tehnici care direcționează fluxul de sânge de la nivelul capului la nivelul tâmplelor.*

Un accident vascular cerebral (AVC) sau *atac cerebral* apare când fluxul de sânge spre creier este perturbat fie de un blocaj, fie de o sângerare la nivelul creierului (AVC hemoragic). Atunci când unul din aceste lucruri se întâmplă, celulele creierului încep să moară și apar leziuni cerebrale. Profilaxia și tratamentul atacurilor de migrenă constituie măsuri de prevenire a AVC ischemic. S-a stabilit că accidentele vasculare cerebrale formează a treia cauză de mortalitate în lume după bolile cardiovasculare și cancer, iar prevenția lor se poate face prin buna cunoaștere a factorilor de risc și prin examinări regulate.

OMS a realizat un studiu vast în 5 centre europene, care a demonstrat existența unei legături directe între migrenă și atacurile cerebrale la femeile cu vârsta 20-44 de ani. Trecând în revistă 291 de cazuri de atacuri cerebrale, cercetătorii au stabilit că femeile care suferă de migrenă și se află în categoria de vârstă menționată au un risc de 3 ori mai mare de a suporta un AVC ischemic decât femeile care nu au migrene. Potrivit aceluiași studiu, riscul de a suferi un AVC crește de mai multe ori dacă migrenele sunt însoțite de factori precum tensiunea arterială, administrarea contraceptivelor orale sau tabagismul.

AVC reprezintă o problemă majoră de sănătate publică. Datele OMS denotă creșterea cu peste 30% în ultimii ani a numărului total de decese cauzate de AVC (în anul 2020, de exemplu, au fost înregistrate 6,2 mln. de cazuri mortale).

Datele statistice arată că în mun. Chișinău au fost înregistrate în anul 2017 738 de cazuri de AVC, în 2018 – 772, în 2019 – 742, în 2020 – 738, în 2021 – 801. Alarmant este faptul că sunt afectate tot mai mult persoanele tinere și apte de muncă. AVC face parte din grupul de afecțiuni cu cel mai mare grad de dizabilitate, afectând funcții superioare ale bolnavului (limbaj, gândire, motilitate) și aruncându-l într-o relație de dependență socială și familială adeseori totală.



Cauzele principale ale apariției AVC sunt ateroscleroza vaselor cerebrale, cardiopatiile cu tendință spre embolie (infarctul de miocard, fibrilația atrială, stenoza mitrală etc.), migrena, traumatismele directe sau indirecte, factorii inflamatori determinați de boli precum

artereitele, vasculitele sistemice, lupusul, maladiile sângelui, care pot produce atât manifestări ischemice, cât și hemoragice.

Printre factorii de risc major pe primul loc se plasează hipertensiunea arterială ce favorizează apariția ischemiei cerebrale și determină hemoragiile intracerebrale. Urmează dislipidemiile (boli determinate de creșterea anormală a concentrației de grăsimi în sânge, cum ar fi colesterolul, trigliceridele și lipidele cu greutate moleculară mică). Diabetul zaharat poate produce AVC ischemic și uneori hemoragic.

Un accident vascular cerebral se poate bănui în cazul apariției următoarelor manifestări: *deficite motorii la mână*, *față și membrele inferioare*, *tulburări de mers, de limbaj, de vedere* (unilaterale), *durere exagerată de cap, vărsături fără cauză digestivă evidentă, pierderi de cunoștință*, în special în cazul apariției bruște a acestor simptome.

Bolnavul care a suportat un AVC sau familia acestuia trebuie să continue tratamentul de întreținere și de recuperare (exerciţii de vorbire, de citit, de mers, masaj muscular, gimnastică), administrarea medicamentelor prescrise pentru a preveni, în măsura posibilităților, complicațiile legate de persistența la bolnav a unor boli cronice și a factorilor de risc, cum ar fi tromboflebita, infarctul miocardului etc.

Scopul major în evoluția AVC îl constituie prevenirea, diagnosticul oportun și combaterea cât mai rapidă a factorilor de risc ce determină agravarea maladiei, printre aceștia numărându-se, pe lângă factorii deja enumerați, limitarea consumului de sodiu, de grăsimi saturate și zahăr, reducerea colesterolului, asigurarea unui consum optim, conform necesităților fiziologice, de potasiu, calciu și magneziu (asigură funcționarea normală a sistemului circulator și a inimii).

În cazul evoluției benigne a hipertensiunii, modificarea dietei poate exclude definitiv necesitatea utilizării terapiei medicamentoase.

# CAMPANIA DE CONȘTIENTIZARE
## A RISCURILOR LEGATE DE PLUMB – LA A XI-A EDIȚIE

**Eugeniu ARAMA, medic specialist în Secția Sănătatea ocupațională, siguranța chimică și toxicologie a ANSP**

Plumbul este un metal toxic a cărui utilizare pe scară largă a provocat o contaminare extinsă a mediului și probleme de sănătate în multe părți ale lumii. Este un toxic cumulativ care afectează mai multe sisteme ale corpului, inclusiv cele neurologic, hematologic, gastrointestinal, cardiovascular, imunitar și renal. Copiii sunt deosebit de vulnerabili la efectele neurotoxice ale plumbului, deoarece până și un nivel relativ scăzut de expunere poate provoca leziuni neurologice grave, iar în unele cazuri – ireversibile. Deocamdată, nu a fost identificat un nivel sigur de expunere la plumb care să nu cauzeze probleme de sănătate.

Plumbul se găsește la niveluri scăzute în scoarța terestră, în principal sub formă de sulfură de plumb (galenă). Apariția pe scară largă a plumbului în mediul înconjurător este, în mare parte, rezultatul activității umane, cum ar fi exploatarea, topirea, rafinarea și reciclarea plumbului; utilizarea benzinei cu plumb și a combustibilului de aviație; utilizarea plumbului în producție, de exemplu, pentru bateriile plumb-acid, vopsele, glazuri și sticla cu plumb; în unele medicamente și cosmetice tradiționale; în fabricarea de bijuterii, lipire și ceramică; ca parte a unor articole electrice și electronice; în diverse tipuri de industrii și operațiuni de reciclare; utilizarea în conducte de apă. Alte surse de plumb în mediu provin din activități naturale precum erupțiile vulcanice, intemperiile geochimice și remobilizarea surselor istorice, cum ar fi plumbul din sol, sedimentele și apa din zonele miniere.

Contaminarea mediului poate duce la ingestia și inhalarea plumbului și a compușilor acestuia. Majoritatea cazurilor de otrăvire orală cu plumb sunt cauzate de cantități mici de materiale care conțin plumb, cum ar fi praful sau pământul contaminat, particulele de vopsea cu plumb, alimentele contaminate,

**INTERZICEREA VOPSELELOR CU PLUMB**

medicamentele și produsele cosmetice tradiționale ce conțin plumb, sau de ingestia accidentală de plumb ca un corp străin (baterii plumb-acid, greutăți pentru uneltele de pescuit etc.). Inhalarea plumbului sub formă de vapori sau particule este o cale majoră de expunere profesională.

Reducerile recente ale utilizării plumbului în benzină, vopsea, instalații sanitare și lipire au diminuat substanțial concentrațiile medii de plumb din sânge la nivel de populație. Cu toate acestea, există încă surse semnificative de expunere, în special în țările în curs de dezvoltare. Așadar, sunt necesare eforturi suplimentare pentru a continua reducerea utilizării plumbului, expunerii la mediul contaminat, inclusiv în cadrul activității profesionale, în special a copiilor și femeilor de vârstă fertilă. Intervențiile includ eliminarea utilizării neesențiale a plumbului, cum ar fi plumbul din vopsea, asigurarea reciclării în siguranță a deșeurilor care conțin plumb, educarea populației cu privire la importanța eliminării în siguranță a bateriilor plumb-acid și a computerelor și monitorizarea nivelului de plumb din sânge la copii, femeile de vârstă fertilă și muncitori.

În ciuda cunoașterii efectelor nocive ale expunerii pe scară largă la plumbul din vopsea, testarea vopselelor de pe piață arată în continuare prezența unor niveluri inacceptabile de compuși ai plumbului, folosiți pentru a le conferi anumite caracteristici (de exemplu, culoare, uscare rapidă și rezistență la coroziune). În anul 2011, OMS și Programul Națiunilor Unite pentru Mediu (UNEP) și-au unit eforturile pentru a înființa Alianța Globală pentru Eliminarea Vopselei cu Plumb, care și-a înscris pe agenda de lucru două urgențe: prevenirea expunerii copiilor la vopselele cu plumb și minimizarea riscului profesional.

Începând cu 2013, în fiecare an se organizează *Săptămâna internațională de prevenire a intoxicațiilor cu plumb*. Scopul acțiunii este de a explica populației ce este plumbul și care sunt efectele expunerii la el asupra sănătății. Totodată, *Săptămâna internațională de prevenire a intoxicațiilor cu plumb* reamintește guvernelor, societății civile, partenerilor din domeniul sănătății, industriei și altor subiecți antrenați despre riscurile inacceptabile ale expunerii la plumb și despre necesitatea luării unor măsuri eficiente pentru protejarea sănătății populației, în special a copiilor. Campania se bazează pe succesul obținut în interzicerea utilizării plumbului în benzină și pe progresul realizat de multe țări în stabilirea unor legi care limitează utilizarea plumbului în vopsea, în special în acele vopsele la care copiii sunt expuși în casele lor, în școli și în locurile de joacă. Datorită susținerii și asistenței oferite țărilor în procesul îmbunătățirii reglementărilor naționale și regionale, prioritizării acestei probleme la nivel internațional, numărul țărilor cu legi obligatorii din punct de vedere juridic care restricționează utilizarea plumbului aproape s-a dublat – de la 51 în 2013 la 93 în martie 2023.

În Republica Moldova, chiar de la inițierea acestei campanii în 2013, Agenția Națională pentru Sănătate Publică (ANSP) s-a implicat activ în promovarea și diseminarea mesajelor

cu acest subiect la nivel național, a elaborat planuri de acțiune în fiecare teritoriu pentru implicarea la maxim a instituțiilor medico-sanitare publice, instituțiilor de învățământ, presei locale, precum și altor structuri și entități în comunicarea cu populația. Astfel, prin implicarea mai multor categorii de populație, precum medicii igienești, medicii de familie, administrația publică locală, profesorii din instituțiile de învățământ liceal și universitar, asistenții medicali din cadrul instituțiilor de învățământ, a fost realizată distribuirea informațiilor despre impactul nefast al plumbului asupra sănătății și mediului înconjurător, despre consecințele folosirii vopselelor cu plumb în condiții habituale, despre riscurile intoxicațiilor cu plumb și, totodată, despre măsurile

de prevenire a acestora. În cadrul celor *zece ediții* ale *Săptămânii internaționale de prevenire a intoxicațiilor cu plumb* au fost purtate nenumărate discuții individuale și în grup, au fost organizate seminare cu instruirea diferitor categorii de angajați, populație, părinți, tineri etc. și ținute prelegeri despre pericolul expunerii la compușii de plumb din vopsele.

Evenimentul a fost și este mediatizat pe larg cu participarea reprezentanților ANSP atât la posturile de radio și TV naționale, cât și la cele locale prin acordarea interviurilor și elaborarea materialelor informative la subiectul abordat.

Din păcate, pericolul intoxicațiilor cu plumb încă nu a fost conștientizat pe deplin de factorii de decizie, de aceea până acum așa și nu a fost aprobat un cadru legal care să reglementeze cantitatea de plumb în vopsele, ceea ce face ca subiectul dat să rămână actual. Ca urmare, la 22-28 octombrie 2023 ANSP s-a alăturat mișcării globale prin participarea la cea de-a *unsprezecea* ediție a *Săptămânii internaționale de prevenire a intoxicațiilor cu plumb*, cu implicarea tuturor structurilor naționale pentru a trezi un interes cât mai mare în rândurile societății civile și a evidenția daunele pe care le provoacă plumbul, la fel, pentru a identifica măsurile care trebuie luate pentru a reduce la minim acest impact nefast asupra sănătății publice.

## DRAGI CITITORI,

**ÎN ANUL 2023 NE PROPUNEM SĂ PREZENTĂM ATENȚIEI D-VOASTRĂ ARTICOLE LA URMĂTOARELE RUBRICI DE INTERES SPORIT PENTRU SĂNĂTATEA PUBLICĂ:**

- **PROMOVAREA SĂNĂTĂȚII ȘI COMBATEREA DEPRINDERILOR DĂUNĂTOARE**
- **SĂNĂTATEA ȘI FACTORII DE RISC**
- **SFATURI PENTRU POPULAȚIE**
- **MALADIILE INFECȚIOASE**
- **MALADIILE NETRANSMISIBILE**

**?**

**Puteți adresa întrebări Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice la adresa de e-mail: iurie.pinzaru@ansp.gov.md**

**Răspunsurile la întrebările D-voastră vor fi publicate în numerele următoare ale revistei.**

**Dacă doriţi să primiţi revista Cronica Sănătăţii Publice, ne puteţi scrie pe adresa de e-mail: iurie.pinzaru@ansp.gov.md sau ion.nistor@ansp.gov.md sau contactaţi-ne la tel.: 022794525 ori mobil: 067649712.**

**Revista poate fi accesată pe pagina: www.ansp.md/cronicasanatatiipublice/**

# CITIȚI ÎN NUMĂRUL URMĂTOR:

IMPACTUL APEI BOGATE ÎN BOR ASUPRA SĂNĂTĂȚII OSTEOARTICULARE

NOI ABORDĂRI ÎN VACCINAREA ANTI-COVID-19

PARTICULARITĂȚILE TRATAMENTULUI DIABETULUI ZAHARAT ÎN R-L CANTEMIR

ALIMENTAȚIA SĂNĂTOASĂ ÎN ADOLESCENȚĂ

BENEFICIILE ACIDULUI FOLIC PENTRU SĂNĂTATE

HIPERTENSIUNEA ARTERIALĂ, CA PROBLEMĂ DE SĂNĂTATE OCUPAȚIONALĂ

SEDENTARISMUL: CUM ÎL EVITĂM

9 771857 058506

**Design & Tipar „Print-Caro" S.R.L.**
**Tel.: (+373 22) 85-33-86**
**Tiraj: 1000 ex.**