



ISSN 1857-3649

Nr. 2(71), Iunie 2024

# CRONICA SĂNĂTĂȚII PUBLICE

Revista Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice

**CALITATEA APEI POTABILE ÎN RAIONUL  
BASARABEASCA**

**ADOLESCENȚII ȘI DROGURILE**

**ANOREXIA LA ADOLESCENTE**

**ASPECTE IGIENICE ALE POLUĂRII CU PULBERI  
LA LOCUL DE MUNCĂ**

**FOLOSIREA PESTICIDELOR ÎN GOSPODĂRIILE  
PARTICULARE**

**FUMATUL ÎN SARCINĂ – UN RISC PENTRU BEBELUȘ**

**DESHIDRATAREA – UN FENOMEN CARE  
POATE FI EVITAT**

**RUJEOLA. SFATURI PENTRU CĂLĂTORI**

**GASTRITA: CAUZE, COMPLICAȚII, PREVENȚIE**

**ARSENICUL – O SUBSTANȚĂ CHIMICĂ EXTREM  
DE PERICULOASĂ**



**Mesaj de felicitare cu prilejul Zilei lucrătorului  
medical și a farmacistului**

**Ne-am menținut concentrarea pe obiectivele  
principale și am excelat în activitatea noastră**



Dragi colegi,

Astăzi sărbătorim nu doar contribuția și valoarea lucrătorilor medicali în societate, ci și dăruirea de sine, perseverența și pasiunea cu care aceștia, zi de zi, își dedică energia întru asigurarea sănătății oamenilor, salvează vieți și oferă speranțe. Recunosc că munca pe care o faceți cere multă abnegație, sacrificiu și responsabilitate, însă pornind de la același unic scop – sănătatea populației – continuați să fiți un model de rezistență și să inspirați încredere.

Consider sărbătoarea de azi un moment potrivit pentru a-i mulțumi întregului colectiv al ANSP pentru reușitele înregistrate, proiectele finalizate cu succes și eforturile depuse întru asigurarea sănătății publice. În pofida provocărilor care ne-au testat de multe ori rezistența, ne-am menținut concentrarea pe obiectivele principale și am excelat în activitatea noastră. Suntem apreciați pentru performanțele obținute și pregătirea profesională a specialiștilor, pentru angajamentele asumate și răspunsul prompt la urgențele de sănătate publică, iar rolul și imaginea ANSP, aflate într-o continuă ascensiune, sunt recunoscute atât la nivel național, cât și internațional. Fiecare dintre noi contribuie esențial la protecția și fortificarea sănătății oamenilor prin asigurarea identificării și evidenței riguroase a factorilor de risc, prevenirea și controlul bolilor transmisibile și netransmisibile și promovarea comportamentelor sănătoase.

Folosindu-mă de acest prilej minunat, vreau să exprim recunoștință tuturor colaboratorilor care au activat în sistemul de sănătate pe parcursul anilor și i-au pus temelia prin promovarea adevăratelor valori.

**Stimați colegi,**

***Cu prilejul Zilei lucrătorului medical și a farmacistului, Vă transmit sincere felicitări și urări de prosperitate, aceasta fiind o ocazie în plus de a-mi exprima respectul și aprecierea pentru profesia pe care ați ales-o și care este considerată, pe bună dreptate, cea mai nobilă.***

***Vă felicit pentru profesionalismul de care dați dovadă în valorificarea respectului față de domeniul sănătății publice și pentru realizările care pot fi preluate cu demnitate de către discipoli. Vă mulțumesc încă o dată pentru efortul depus și pentru dăruirea demonstrată în tot ce ați făcut și continuați să faceți.***

***Să aveți sănătate, răbdare și mulți ani de activitate!***

**Nicolae JELAMSCHI,  
directorul Agenției Naționale pentru Sănătate Publică**

# CRONICA SĂNĂTĂȚII PUBLICE

Revista Serviciului de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice

## COLEGIUL DE REDACȚIE

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

## CONSILIUL DE REDACȚIE

<b>Sergei CEBANU</b>	<b>Natalia GAIBU</b>	<b>Valentina VOROJBIT</b>
<b>Daniela DEMIȘCAN</b>	<b>Elena TUDOR</b>	<b>Raisa SCURTU</b>
<b>Angela PARASCHIV</b>	<b>Ovidiu TAFUNI</b>	<b>Svetlana BRUMA</b>

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 specialists 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,

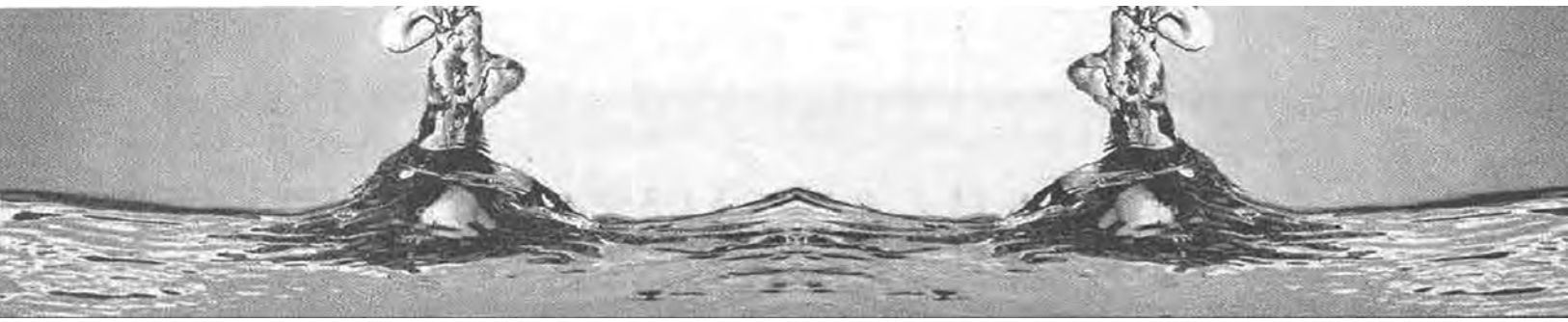
str. Gh. Asachi, 67-a

tel.: 022 574 502, 069455553

e-mail: iurie.pinzaru@ansp.gov.md

**FONDATOR**

**Agenția Națională pentru Sănătate Publică**



## CUPRINS

Aprecieri .....	3
Calitatea apei potabile în raionul Basarabeasca .....	4
Adolescenții și drogurile .....	7
Anorexia la adolescente.....	9
Aspecte igienice ale poluării cu pulberi la locul de muncă.....	12
Folosirea pesticidelor în gospodăriile particulare .....	15
Fumatul în sarcină – un risc pentru bebeluș.....	18
Deshidratarea – un fenomen care poate fi evitat. ....	20
Rujeola. Sfaturi pentru călători.....	22
Gastrita: cauze, complicații, prevenție.....	24
Arsenicul – o substanță chimică extrem de periculoasă.....	27
Băuturile energizante și impactul lor asupra sănătății.....	29
Tusea convulsivă – un pericol pentru sănătatea publică .....	32
Importanța practicării sportului în funcție de vârstă .....	34
Factori de risc pentru hepatita virală E în industria zootehnică .....	36
Aniversări. Spitalul Clinic Municipal de Copii nr. 1 <i>140 de ani de la înființare</i> .....	38
Omagieri. Alexei CHIRLICI la <i>80 de ani</i> .....	42



## APRECIERI

# Revista *Cronica Sănătății Publice* – o platformă destinată alfabetizării în sănătate



**Ion BOLBOCEANU,**  
șeful Direcției Centrul  
de Sănătate Publică  
Orhei a ANSP

Sănătatea este o stare pe deplin favorabilă atât fizic, mintal, cât și social, și nu doar absența bolilor sau a infirmităților (OMS 1946). Îmbunătățirea stării de sănătate a populației constituie obiectivul principal al tuturor reformelor și sistemelor de sănătate, or, transpunerea rolului sănătății în strategiile naționale și internaționale reprezintă pilonul de bază al unei societăți dezvoltate.

Domeniul sănătății publice este variat și nu se limitează doar la sănătatea unui individ, ci și la promovarea sănătății, în general, la prevenirea bolilor și prelungirea vieții prin eforturile medicilor și informarea adecvată a societății, comunităților publice, private și a fiecărui om în parte. Scopul informării corecte îi revine revistei *Cronica Sănătății Publice*, care de 15 ani confirmă adevărul că populația are nevoie de informații calitative și bazate pe dovezi științifice în pofida tuturor obstacolelor pe care le întâmpină presa scrisă. Pe parcursul a 15 ani, specialiștii inserează

ză în paginile revistei nu doar textul scris, ci și curajul necesar pentru a proceda la schimbări radicale în favoarea sănătății – nu amânate, ci imediate, începând cu ziua de azi. Informațiile publicate cuprind diferite domenii de interes public: alfabetizarea în sănătate, protecția sănătății, epidemiologie, factori determinanți ai sănătății etc., care acoperă necesitățile informaționale ale populației de orice vârstă.

Pe parcursul anilor, Serviciul de Supraveghere de Stat a Sănătății Publice a suportat diferite reforme, însă revista *Cronica Sănătății Publice* a rezistat și rezistă în continuare, fiind o punte puternică între cei care scriu și cei care citesc. Merită apreciere eforturile colosale depuse de Colegiul de redacție al revistei, pregătirea profesională și dedicația acestora în menținerea calității mesajului transmis de-a lungul anilor, precum și conținutul, structura, limbajul accesibil și convingător al materialului publicat.

În acest context, nu putem să nu ne amintim că *O modalitate de prevenire a bolii valorează cât cincizeci de modalități de a vindeca boala (Trevor Howard)*.

Cu prilejul aniversării revistei, dorim întregii echipe de redacție inspirație, implicare, rezistență, colaborări noi și aprecierea meritată a cititorilor. La mulți ani!



## CALITATEA APEI POTABILE ÎN RAIONUL BASARABEASCA



**Zinaida RAȚA,**  
medic specialist în  
Secția Protecția sănătății  
publice a Direcției CSP  
Hîncești, subdiviziunea  
Basarabeasca a ANSP

Conform rezoluției adoptate de Adunarea Generală a Națiunilor Unite în iulie 2010, accesul la apă este un drept universal al omului. Menținerea calității apei a devenit și rămâne una dintre cele mai presante probleme ale timpurilor moderne, mai ales pentru Republica Moldova. Se estimează că peste 400 de substanțe diferite și în concentrații diferite poluează atât apele de suprafață, cât și cele subterane. Dacă cel puțin unul din trei indicatori – sanitar-toxicologic, general-sanitar, organoleptic – depășește nivelul admisibil, apa este considerată poluată.

**Importanța apei potabile de calitate.** Apa potabilă de calitate este esențială pentru buna funcționare a organismului uman și pentru menținerea sănătății. Ea ajută la transportul substanțelor nutritive și a oxigenului către celule și la eliminarea deșeurilor și toxinelor din

corp prin urină și transpirație. Apa contribuie la menținerea unui echilibru adecvat al electroliților în organism, cum ar fi sodiul, potasiul și clorul, care sunt esențiali pentru funcționarea corectă a mușchilor, nervilor și altor sisteme. Hidratarea corespunzătoare este asociată cu o funcție cognitivă îmbunătățită, o concentrare mai bună și o performanță fizică mai ridicată. Consumul adecvat de apă contribuie la sănătatea pielii și la hidratare, reducând riscul de uscăre, iritare și alte afecțiuni dermatologice. Apa potabilă de calitate poate ajuta la prevenirea unor afecțiuni precum calculii renali, constipația, infecțiile tractului urinar și alte probleme de sănătate, asociate cu deshidratarea sau consumul de apă contaminată.



### Pentru apa potabilă sigură sunt prevăzute cerințe igienice, precum:

- ✓ *Lipsa contaminanților microbiologici.* Apa ar trebui să fie complet lipsită de bacterii patogene (*E. coli*), virusuri și paraziți care ar putea provoca oamenilor boli.
- ✓ *Absența substanțelor chimice nocive.* Apa trebuie să fie lipsită de substanțe chimice periculoase, cum ar fi metalele grele (plumb, arsenic etc.), pesticidele, substanțele toxice și alți contaminanți chimici.
- ✓ *Claritate și transparență.* Apa trebuie să fie limpede și transparentă, fără particule vizibile sau impurități care să indice contaminare sau poluare.
- ✓ *Echilibrul de minerale.* Mineralele esențiale (calciu, magneziu, potasiu etc.) ar trebui să formeze un echilibru potrivit pentru sănătate, însă fără niveluri ridicate de săruri care ar putea fi dăunătoare.



- ✓ *Un pH echilibrat.* Apa trebuie să aibă un pH neutru sau aproape neutru pentru a fi sigură pentru consum uman și pentru a nu coroda sau deteriora conductele de apă.
- ✓ *Oxygenare adecvată.* Apa trebuie să conțină suficient oxigen dizolvat pentru a susține viața acvatică și pentru a asigura o calitate optimă a apei.
- ✓ *Filtrare și tratare eficientă.* Apa ar trebui să fie supusă unor procese adecvate de filtrare și tratare pentru a elimina impuritățile și contaminanții și pentru a fi sigură pentru consumul uman.

Asigurarea tuturor acestor caracteristici este esențială pentru a oferi o apă potabilă de înaltă calitate, care să nu pună în pericol sănătatea consumatorilor.

**Situația privind calitatea apei potabile în raionul Basarabeasca.** Controlul calității apei se realizează prin monitorizarea solicitată de agenții economici în conformitate cu contractul-program de monitorizare a calității apei furnizate populației. Datele privind supravegherea calității apei potabile indică niveluri de neconformitate a apei provenite din surse subterane (arteziene) și din sistemul de distribuție. În anul 2022, în timpul monitorizării efectuate semestrial conform cerințelor gestionarilor rețelei de apeduct din or. Basarabeasca, la punctele de prelevare stabilite au fost identificate abateri generate de poluare și neconformare la indicatorii sanitaro-chimici (*amoniac, hidrogen sulfurat și fluor*). Controlul calității apei la indicatorii microbiologici a fost realizat prin prelevarea probelor din punctele indicate, inclusiv din instituțiile de învățământ.

Dacă în probele prelevate se detectează bacterii coliforme, sunt emise prescripții sanitare, gestionarul este informat despre situația creată și i se recomandă luarea unor măsuri urgente de dezinfectare a apeductului pentru a aduce parametrii apei potabile în conformitate cu *Cerințele normelor sanitare privind calitatea apei potabile*, conform Ordinului MS RM nr. 189 din 19.12.2019.

Accesibilitatea la servicii de aprovizionare cu apă potabilă crește, însă calitatea ei rămâne în mod constant la un nivel scăzut. Această situație este cauzată în principal de lipsa sistemelor de canalizare, de exploatarea precară a instalațiilor de purificare și dezinfectare a apei în teritoriile administrative. În majoritatea cazurilor de neconformitate la parametri microbiologici atestate în or. Basarabeasca, acestea sunt determinate de întreținerea inadecvată a instalațiilor de captare și a instalațiilor generale de distribuție a apei, precum și de nerespectarea

cu strictețe a legislației sanitare referitoare la exploatarea surselor de apă și a rețelelor de distribuție.

Cea mai mare problemă o reprezintă fântânile de mină, pentru care nu a fost efectuată pașaportizarea sanitară și nici nu a fost efectuată amenajarea lor conform cerințelor stabilite în *Hotărârea de Guvern nr. 1466 din 30.12.2016 privind aprobarea Regulamentului sanitar pentru sistemele mici de apă potabilă*. Această situație persistă practic în toate localitățile din raion. Rezultatele supravegherii calității apei potabile din fântânile de mină indică niveluri ridicate de neconformitate atât la parametrii chimici, cât și la cei microbiologici. Această situație este caracteristică apelor din pânza freatică și este determinată, în primul rând, de lipsa sistemelor centralizate de canalizare, de condițiile insalubre din localități și de amplasarea latrinelor, toaletelor și depozitelor de gunoi în imediata apropiere a fântânilor.

Conținutul crescut de fluor în apa potabilă poate expune oamenii la doze mari de fluor, provocând o afecțiune patologică numită *fluoroză*. Primele semne ale fluorozei endemice apar atunci când concentrația de fluor în apa potabilă depășește  $1,5-2,0 \text{ mg/dm}^3$  și se manifestă la nivelul dinților. În r-l Basarabeasca conținutul crescut de fluor a fost detectat în sursele de apă furnizate de Apă-Canal și Aqua Basarabeasca, oscilând între  $1,7$  și  $2,0 \text{ mg/dm}^3$ . În cazul în care concentrațiile de fluor din apă depășesc  $5 \text{ mg/dm}^3$ , ele influențează negativ asupra oaselor, determinând osteoscleroza asimptomatică



și contribuind la apariția cariilor dentare, o afecțiune destul de răspândită în Republica Moldova ce afectează aproximativ 90% din populație. Comparativ cu alte raioane, calitatea apei din r-l Basarabeasca este considerată satisfăcătoare.

### **Țineți cont de următoarele sfaturi și alegeți doar apă sigură pentru consum:**

- ❖ *Alegeți apă potabilă îmbuteliată de calitate.* Optați pentru branduri de încredere. Verificați eticheta pentru a vă asigura că a fost testată și că îndeplinește standardele de siguranță.
- ❖ *Fiți atenți la ambalaj.* Alegeți recipiente de apă îmbuteliată sigilate și nedeteriorate. Evitați să cumpărați sticle care par să fi fost deschise sau deteriorate.
- ❖ *Evitați să consumați apă din izvoare necunoscute.* În general, nu folosiți apa din surse necunoscute, deoarece nu cunoașteți cât de sigură și calitativă este.
- ❖ *Filtrați apa la domiciliu.* Dacă folosiți apă de la robinet, instalați un filtru special pentru a elimina contaminanții și impuritățile.
- ❖ *Fiți atenți la avertismentele locale.* Urmați sfaturile serviciilor sanitaro-epidemiologice locale legate de calitatea apei potabile, cum ar fi fierberea ei sau folosirea altor surse de apă potabilă.



Respectarea acestor sfaturi vă va ajuta să alegeți pentru consum o sursă de apă sigură și sănătoasă.





## ADOLESCENȚII ȘI DROGURILE



**Petru OPREA,**  
șeful Secției dispensar  
a IMSP Dispensarul  
Republican de  
Narcologie

Fenomenul răspândirii drogurilor în mediul adolescenților are un caracter periculos. Actualitatea problemelor generate de abuzul de droguri și de alte substanțe psihotrope se datorează faptului că ele provoacă multiple dereglări de sănătate și sociale care, la nivel național, se pot reflecta prin creșterea mortalității, morbidității și infraționalității în rândul adolescenților.

După cum s-a constatat, experimentarea cu droguri este un fenomen răspândit printre adolescenți. Unii experimentează și se opresc, alții continuă să le folosească ocazional, fără a avea probleme serioase, cea de-a treia categorie devine dependentă și începe să folosească droguri mai puternice, fără a conștientiza pericolul adevărat al acestui fenomen. Evident, sănătatea lor se agravează și astfel ei ajung să creeze probleme apropiatilor.

Un sondaj de opinie demonstrează că unii dintre prietenii adolescenților consumă droguri, fapt recunoscut de 27,5 la sută din respondenți. Același sondaj arată că numărul adolescenților și tinerilor care au prieteni ce consumă droguri este mai mare în zonele urbane decât în zonele rurale (32,8% și, respectiv, 20,2%).

Și studenții instituțiilor de învățământ superior mai des cunosc pe cineva care consumă droguri (49,3%) decât cei de la școlile profesionale (33,4%) și elevii din instituțiile preuniversitare (17,3%).

Conform opiniilor respondenților, cea mai răspândită metodă de utilizare a drogurilor este fumatul (56,3%), urmat de injectare (36,4%) și pastile (7,3%).

Fiind întrebați care, în opinia lor, este cel mai răspândit drog în Republica Moldova, respondenții au numit cânepa (19%), urmată de macul opiaceu (2,8%), cocaină (1,3%). Interesant este următorul fapt: cu cât mai mare a fost vârsta respondenților, cu atât mai bine au putut identifica cel mai răspândit drog.

Adolescenții au confirmat că li s-au oferit droguri în următoarele împrejurări: la discotecă sau la bar (44,6%), în stradă (23,1%), la școală (16,9%), acasă (3,3%) și în alte locuri publice

(12,1%). Elevilor din zonele urbane li s-au oferit droguri la școală de 4,5 ori mai des decât celor din zonele rurale (20,6% și, respectiv, 4,5%).

Fenomenul utilizării drogurilor o singură dată, conform unui studiu, este mai des întâlnit în localitățile rurale (82,9%), comparativ cu cele urbane (79,2%). În schimb, în localitățile urbane este mai răspândit consumul ocazional al stupefiantelor. Folosirea preparatelor injectabile a fost relatată de 2,8% din adolescenții cu experiență în consumul drogurilor.

Majoritatea adolescenților cunosc prea bine că drogurile sunt dăunătoare pentru sănătate, cu toate acestea, unii din ei continuă să experimenteze comportamente riscante, justificându-și acțiunile prin existența unor probleme.

Principalii factori care determină adolescenții să consume abuziv droguri sunt: tipul de personalitate, atitudinile determinate cultural, religia, vârsta, sexul etc., nivelul de educație, clasa socială, experiența personală, gradul de expunere și răspuns pozitiv la oferta unei substanțe psihoactive și justificarea consumului acesteia, accesibilitatea drogurilor și altor substanțe psihotrope pe piața internă.

Adolescenții sunt mereu în căutarea identității emoționale și psihologice, învață să aplice valorile acumulate în copilărie, să analizeze rolul lor în societate etc. Acest proces se desfășoară treptat, emoțional și, uneori, tulburător, constituind pentru ei timpul posibilităților, dar și al vulnerabilității la comportamente riscante. Majoritatea riscurilor pe care și le asumă adolescenții nu sunt o reflectare a atitudinilor și dorințelor personale, ci mai degrabă lacunele procesului informativ și educativ.

Evaluarea efectuată arată că drogurile sunt în continuare solicitate de minori și adolescenți, totuși numărul acestora este în descreștere. De menționat că majoritatea celor care se află recent sub supraveghere medicală au inițiat consumul în școală.

Analiza contingentului de minori și adolescenți care se confruntă cu problemele narcomaniei denotă că majoritatea din ei nu au o ocupație și nu-și continuă studiile, completând mediul criminogen din cartier. Doar un număr mic din adolescenții care se află sub supraveghere medicală își continuă studiile în școli și licee.

Specificul acestei situații constă în faptul că utilizarea drogurilor provoacă adolescenților dependență, încetinește dezvoltarea lor intelectuală și spirituală și, în final, conduce la dezadaptare socială, violență, agresivitate și criminalitate sporită.

Pentru a redresa situația, specialiștii în domeniu organizează anual mai multe activități ce țin de analiza și dirijarea ei, de stabilirea priorităților de activitate, promovarea unui stil de viață sănătos printre contingentele de adolescenți, diseminarea în rândurile populației a unor informații relevante și credibile despre consecințele acestui fenomen distructiv. În felul acesta, ei încearcă să diminueze interesul tinerilor pentru narcotice, să amâne pentru cât mai târziu ori să înlăture pentru totdeauna momentul angajării lor în consumul de droguri și alte substanțe psihotrope, să crească motivația tinerilor pentru sănătate și renunțarea la droguri și, nu în ultimul rând, să contribuie la extinderea serviciilor de sănătate destinate persoanelor cu riscuri grave pentru sănătatea narcologică, la depistarea precoce a adolescenților antrenați în consumul de droguri, la implicarea lor în programele de tratament, profilaxie, corecție, recuperare psihosocială etc.

Trebuie să menționăm neapărat că eficacitatea măsurilor întreprinse și extinderea serviciilor de sănătate prietenoase tinerilor au contribuit la stoparea inițierii adolescenților în consumul de droguri și la implicarea acestora în programele de profilaxie, determinând astfel micșorarea riscului de îmbolnăviri prin narcomanie și scăderea numărului de persoane antrenate în consumul de droguri și de alte substanțe psihotrope.



## ANOREXIA LA ADOLESCENȚE



**Cătălina OSOIANU,**  
medic rezident în  
Direcția Prevenirea și  
Controlul Bolilor  
Netransmisibile a ANSP

Adolescența este o perioadă a vieții caracterizată prin schimbări fizice și emoționale intense, iar dorința tinerilor de a se conforma standardelor de frumusețe, promovate de societate, poate fi copleșitoare pentru ei. În ultimele decenii, tulburările de alimentație au devenit o problemă majoră în rândul adolescenților, afectând în special fetele. Printre cele mai grave și mediatizate tulburări se numără anorexia nervoasă și bulimia nervoasă care pot avea consecințe grave pentru sănătatea fizică și mintală a adolescenților.

Tulburările de comportament alimentar (TCA) sunt calificate drept a treia cea mai frecventă boală cronică la adolescente, cu o incidență de până la 5% – o rată care a crescut dramatic în ultimele trei decenii. Există două subgrupe principale: o formă restrictivă, în care aportul alimentar este sever limitat (*anorexie nervoasă*), și o formă bulimică, în care episoadele de alimentație excesivă sunt urmate de încercări de

a minimiza efectele supraalimentării prin vărsături, exerciții sau post (*bulimie nervoasă*). Atât anorexia nervoasă, cât și bulimia nervoasă pot fi asociate cu morbiditatea biologică, psihologică și sociologică gravă, dar și cu mortalitatea semnificativă. Mai mult de 90% din pacienții cu tulburări de alimentație sunt diagnosticați înainte de vârsta de 25 de ani. Vârsta medie de debut pentru anorexia nervoasă este până la mijlocul adolescenței.

Anorexia nervoasă se caracterizează prin pierderea semnificativă în greutate, distorsionarea imaginii corporale și preocuparea excesivă de greutate și forma fizică. Ea se exprimă prin teama de îngrășare care duce la dorința de a slăbi mereu și afectează mai ales fetele de 13-17 ani, deși asemenea cazuri se pot întâlni și la minori sau adulți. Pot exista și tulburări la limită (*anorexie atipică, conduită restrictivă*) care apar mai frecvent la femeile ce nu vor neapărat să



slăbească, ci doar să-și mențină greutatea, deși indicele masei corporale (IMC) se află la limita inferioară sau ușor sub această limită.

Grija de propriile forme și greutate este mai pronunțată în timpul adolescenței. Pe lângă faptul că sunt expuse la riscuri reale pentru sănătate, ca obezitatea și nutriția precară, tinerele vor cu orice preț să fie slabe – idealul frumuseții promovat pe larg de mass-media.



Legătura dintre site-urile de socializare și distorsionarea imaginii corporale a fost explicată de specialiști în contextul fenomenului de autoobiectivizare (*self-objectification*). Este vorba despre faptul că femeile ajung să creadă că opinia altora despre aspectul lor fizic este mai importantă decât propria părere, fenomen asociat cu intensificarea rușinii legate de aspectul corporal.

Prin intermediul mass-mediei adolescentelor li se propun diferite modalități de a pierde în greutate pentru a-și atinge idealul. Informațiile oferite sunt deseori dubioase și eronate, neargumentate științific și orientate prioritar spre



obținerea de câștiguri financiare. Este evident că acești factori contribuie la apariția și dezvoltarea tulburărilor alimentare.

Adolescenții cu tulburări de alimentație necesită evaluare și tratament axat pe caracteristicile lor biologice, psihologice și sociale. Evaluarea și gestionarea continuă ar trebui să fie interdisciplinare, realizate de o echipă de medici specializați în diferite discipline de îngrijire medicală, nutriționale și de sănătate mintală. În același timp, adolescenții cu tulburări de alimentație trebuie evaluați pentru boli psihice comorbide.

Un rol hotărâtor în situația dată revine părinților. Aceștia trebuie să creeze un mediu sigur și agreabil în care adolescenta să se simtă înțeleasă și acceptată. Comunicarea deschisă și sinceră este fundamentală, oferindu-i posibilitatea de a-și exprima emoțiile și temerile. Implicarea activă a părinților în tratament, monitorizarea atentă a comportamentului alimentar, a stării de sănătate constituie principalul sprijin de care adolescenta are atâta nevoie în timpul procesului de recuperare. Prin promovarea unei imagini corporale sănătoase și educarea continuă despre anorexie, prin susținerea emoțională constantă și încurajarea pozitivă părinții pot contribui substanțial la îmbunătățirea stării de sănătate și la recuperarea completă a adolescentei.



Din cauza efectelor potențial ireversibile ale tulburărilor alimentare asupra creșterii și dezvoltării fizice și emoționale a adolescenților, din cauza riscului de deces și argumentelor privind efectele unui tratament precoce cu impact



pozitiv, pragul de intervenție la adolescenți trebuie să fie mai mic decât la adulți. Monitorizarea medicală continuă ar trebui să dureze până în momentul în care adolescentul demonstrează revenirea sa atât la sănătatea medicală, cât și la cea psihică.

Factorii ce justifică tratamentul la spital includ: malnutriția semnificativă care presupune existența complicațiilor medicale (instabilitatea



semnelor vitale, deshidratarea sau tulburările electrolitice) chiar și în absența unei pierderi semnificative în greutate sau modificări în creștere și dezvoltare, eșecul tratamentului ambulatoriu, refuzul alimentar acut, vomele autoinduse incontroabile, disfuncția familială care împiedică tratamentul eficient și urgențele medicale sau psihice acute.



În concluzie se cere să subliniem că standardul idealizat de frumusețe, promovat de mass-media, și presiunile sociale pot avea un impact semnificativ asupra sănătății mintale și fizice a adolescenților, contribuind la dezvoltarea anorexiei și a altor TCA. Este foarte important să conștientizăm existența acestor influențe nefaste, să oferim sprijinul și tratamentul necesar adolescenților afectate de tendințe dăunătoare pentru sănătate. Prin abordarea factorilor de risc și a complicațiilor asociate putem minimaliza impactul acestor fenomene distructive și promova sănătatea adolescenților într-o perioadă critică a dezvoltării lor.

## Știați că?

- Organismul uman conține aproximativ cinci litri de sânge. Celulele roșii ale sângelui se formează la o rată de 2 milioane pe secundă.
- Atunci când țesuturile și organele sunt private de oxigen, sângele capătă culoare albastră.
- Pentru a desfășura procesul gândirii creierul are nevoie de mari cantități de energie. După un intens proces de gândire ați putea să resimțiți aceeași oboseală ca în cazul muncii fizice.
- O persoană sub 30 de ani inhalează de două ori mai mult oxigen decât una de peste 80 de ani.
- O persoană obișnuită respiră cam 74 de milioane de litri de aer de-a lungul vieții.



## ASPECTE IGIENICE ALE POLUĂRII CU PULBERI LA LOCUL DE MUNCĂ



**Alexandrina GĂLUȘCĂ,**  
studentă în anul VI la  
Facultatea de Medicină  
a USMF Nicolae  
Testemițanu

Poluarea aerului cu particule de praf a devenit o problemă gravă de sănătate la nivel mondial. Se știe că emisiile de praf au un impact semnificativ asupra poluării aerului atmosferic și a celui de la locul de muncă, deci și asupra sănătății umane în general. Activitățile antropice precum minieritul (exploatarea în carieră) și alte lucrări de terasament cu vehicule de teren cauzează probleme legate de sănătatea și siguranța angajaților, dar și de poluarea mediului și a comunităților locale.

Potrivit unui studiu efectuat în Delhi sub egida Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), dispersia emisiilor industriale afectează oamenii îndeosebi vara și iarna. Este deci necesar ca în aceste perioade în locațiile din apropierea industriilor să fie instalate monitoare industriale de praf. După cum s-a stabilit, industriile combinate contribuie la aproape 40% din poluarea cu praf. Potrivit unui raport al OMS, praful fin

este responsabil de moartea a aproape 7 milioane de oameni în fiecare an, deoarece particulele de praf pot pătrunde cu ușurință în sistemul respirator, cauzând boli fatale. Aceste influențe negative asupra sănătății impun dezvoltarea unui sistem eficient de monitorizare a prafului. În zonele umede praful se transformă rapid în smog și ceață, reducând vizibilitatea. Compoziția mineralogică și chimică, la fel, masa și suprafața particulelor de praf pot provoca cancer pulmonar, astm bronșic, bronșită cronică, pneumoconioză, tuberculoză pulmonară, boală pulmonară obstructivă cronică (BPOC), fibroză legată de praf, boli cardiovasculare etc.

După mărime, pulberii industriali se împart în vizibili (mai mari de 10  $\mu$ ), microscopici (de la 0,25 până la 10  $\mu$ ) și ultramicroscopici (mai mici de 0,25  $\mu$ ). Cei mai periculoși sunt pulberii cu mărimea de la 2 până la 5  $\mu$ , întâlniți mai frecvent în diferite procese de producție. Nocivita-





tea pulberilor depinde atât de proprietățile fizice și chimice, de dimensiunile și concentrația lor în aer, cât și de receptivitatea organismului. Pentru ca pulberii să poată fi considerați o noxă, ei trebuie să aibă stabilitate ca aerosol, adică să plutească în aer.

Angajații care îndeplinesc sarcini precum sablarea abrazivă, turnătoria, tăierea pietrei, forajul și lucrările în carieră sunt expuși riscului de inhalare a particulelor de siliciu din praful produs de munca lor.

Conform Anchetei de sănătate respiratorie a Comunității Europene, lucrătorii expuși la praf biologic, gaze, fum și pesticide au o incidență ridicată a BPOC, cu o proporție de 21% din populația totală. Studiile relevă că BPOC este foarte răspândită la pacienții cu pneumoconioză, în special la pacienții cu silicoză și pneumoconioză care activează în industria minieră. Expunerea profesională la praf, precum și fumatul intens sunt asociate cu un risc crescut de BPOC și pneumoconioză combinată ce necesită o intervenție preventivă eficientă.

Detectarea prafului este una dintre cele mai importante măsuri de control al concentrației de praf în mediul de lucru și de protecție a sănătății angajaților. Diferite categorii de lucrători sunt expuși la diferite concentrații de praf, însă acestea deseori depășesc standardele igienice.

Expunerea profesională la praf poate avea loc în diferite domenii, inclusiv în brutării. Într-o brutărie industrială din Perth, Australia de

Vest, a fost realizat un studiu care și-a propus să evalueze gradul de expunere la concentrația de particule de praf. Fabrica a fost împărțită în trei zone de producție și o zonă de birouri care reprezenta o zonă de control. Rezultatele au arătat că lucrătorii din zonele de producție au fost expuși la concentrații mai mari de praf decât angajații din birouri. Particulele grosiere ( $>10 \mu\text{m}$  în diametru aerodinamic) au predominat în toate zonele studiate, cel mai mare nivel mediu de expunere fiind în camera de aluat (0,181 mg/m<sup>3</sup>, interval interquartil 0,283).



Expunerea la praful de ciment poate provoca boli respiratorii acute și cronice, inclusiv afectarea funcției respiratorii, iar expunerea pe termen lung poate reduce semnificativ funcția pulmonară.

Praful de lemn a fost inclus în grupa I ca fiind cancerigen pentru oameni. Totuși, expunerea redusă atenuază simptomele respiratorii. Dulgherii folosesc adeseori mașini pentru prelucrarea lemnului în interior, dar fără a se îngriji dacă sunt asigurate captarea și evacuarea prafului de la sursa locală sau ventilația generală. În aceste cazuri este nevoie de intervenții eficiente pentru a reduce sau a preveni expunerea profesională la praf.

În construcții rata excesului de praf este relativ ridicată, iar concentrația de praf, în majoritatea cazurilor, depășește cu mult cerințele igienice. Rata de utilizare a măsurilor de protecție respiratorie a lucrătorilor este scăzută, de aceea la locul de muncă ar trebui organizate lecții de



educație pentru sănătate, de conștientizare a lucrătorilor cu privire la autoprotecție.

În industria agricolă cei mai expuși la pulberi sunt agricultorii, mecanizatorii, lucrătorii fermelor de animale, lucrătorii angajați în grădinărit și în procesarea alimentelor. Sursele comune de pulberi includ praful generat de lucrările de cultivare a solului, de furajare a animalelor, de polen, pesticide și alte substanțe chimice folosite în agricultură.

Nivelul de pulberi poate varia în funcție de sezon, condiții meteorologice și tipul specific de activitate agricolă. De exemplu, lucrătorii agricoli ar putea fi expuși la mai mult praf în timpul sezonului de recoltare sau în timpul lucrărilor de curățare a grajdurilor.

Controlul prafului la locul de muncă este una dintre cele mai mari probleme de sănătate și siguranță și poate exista în orice industrie. Pentru a se proteja de pulberi, lucrătorii trebuie să respecte următoarele măsuri: să folosească măști de protecție respiratorie pentru a reduce inhalarea pulberilor, echipament de protecție individuală (mănuși și combinezoane speciale pentru a preveni contactul pulberilor cu pielea și hainele, ochelari de protecție), să ceară instalarea sistemelor de ventilație adecvate în spațiile de lucru pentru a reduce concentrația pulberilor, să se spele regulat pe mâini pentru a elimina pulberii de pe piele.

Deși echipamentul de protecție individuală oferă protecție zilnică împotriva prafului la lo-

cul de muncă, sunt importante totuși monitorizarea concentrației de praf din aer, luarea unor măsuri preventive în cazul în care concentrațiile devin periculoase. În depozite și la alte locuri de muncă cu concentrații mari de pulberi dispozitivele de măsurare a prafului pot fi instalate pentru a urmări dimensiunea și concentrația particulelor în aer și pentru a preveni lucrătorii atunci când nivelurile devin periculos de ridicate, ceea ce permite evacuarea lor în siguranță.



Procesele care produc pulberi dăunători pot fi înlocuite cu procese nonpoluante sau pot fi aplicate metode mai puțin dăunătoare precum:

- ✓ *Substituția.* În Marea Britanie, de exemplu, folosirea nisipului pentru sablare este, în cele mai multe cazuri, interzisă, în locul acestuia fiind utilizat un material mai puțin toxic.
- ✓ *Umiditatea.* Metodele de umidificare pot fi utilizate eficient pentru a preveni răspândirea prafului.
- ✓ *Segregarea.* Este posibil ca operațiunile sau procesele care generează praf să fie separate, astfel încât efectele acestuia să fie atenuate. De exemplu, operațiunile de șlefuire și de tăiere să fie separate de restul șantierului.
- ✓ *Ventilarea.* Praful poate fi colectat la sursă prin asigurarea unei ventilații eficiente de evacuare.
- ✓ *Îmbunătățirea calității aerului în interior.* Crearea unui spațiu interior sănătos prin utilizarea sistemelor de filtrare a aerului, menținerea unui nivel de umiditate suficient și evitarea fumatului în interior.





## FOLOSIREA PESTICIDELOR ÎN GOSPODĂRIILE PARTICULARE



**Roman COREȚCHI,**  
medic specialist în  
Secția Sănătate  
ocupatională, siguranță  
chimică și toxicologie  
a ANSP

Agricultura este o componentă importantă a economiei Republicii Moldova, angajând o treime din forța de muncă a țării. Beneficiile sectorului agrar sunt indiscutabile, deoarece el, pe lângă faptul că susține economia națională, definește tradițiile și stilul de viață al populației. Spre regret, productivitatea și eficiența în agricultură sunt însoțite de provocări semnificative, în special legate de utilizarea pesticidelor. Pesticidele reprezintă toate produsele de natură chimică, biologică sau biotehnică, precum și cele cu efect stimulator de creștere, cu efect desicant, repelent, adjuvant, sinergetic, capcane feromonale, alte produse a căror utilizare are drept scop îmbunătățirea stării fitosanitare a culturilor agricole, a vegetației forestiere și a produselor depozitate.

La nivel global, utilizarea pesticidelor în agricultură a crescut, în cea mai mare parte constant,

din 1990 până în 2019, atingând în anul 2019 aproape 4,2 milioane de tone metrice, ceea ce înseamnă o creștere de peste 80% în comparație cu anul 1990. Dezvoltarea și utilizarea pe larg a produselor de uz fitosanitar în combaterea organismelor dăunătoare, majorarea volumului recoltei implică unele riscuri legate de aplicarea neadecvată a acestor produse, ceea ce poate duce la acumularea reziduurilor în alimentele de origine vegetală, și nu numai. La nivelul Uniunii Europene, anual se vând aproximativ 350 de mii de tone de pesticide – de toate tipurile. Fabricarea și utilizarea substanțelor chimice continuă să crească la nivel mondial, în special în țările în curs de dezvoltare. În Republica Moldova, în anul 2021 au fost utilizate peste 15 mii de tone de produse de uz fitosanitar. Asemenea cantități de produse chimice reprezintă în cazul



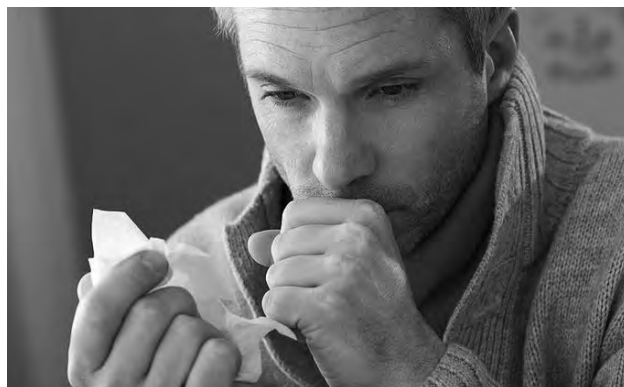


gestionării incorecte o amenințare reală pentru sănătatea publică.

Pesticidele folosite pe terenurile particulare sunt cumpărate, de obicei, în piețe și magazine agricole. În cazul în care sunt gestionate neglijent, ele pot afecta sănătatea utilizatorului, mai cu seamă a copiilor, provocând efecte acute. Majoritatea efectelor acute (ex., intoxicație) sunt temporare, dar pot cauza comă și chiar moarte. Anumite pesticide au capacitatea de a se acumula în mediu, în lanțurile biologice, hidroalimentare, afectând sănătatea populației prin intermediul alimentelor, apei sau aerului. Gradul de pericol pentru sănătate depinde de cantitatea de pesticid folosită și de durata expunerii, iată de ce expunerea frecventă necesită o monitorizare deosebită a sănătății, cunoscute fiind, după cum spuneam, efectele cronice/cumulative ale pesticidelor. Efectele cronice asupra sănătății au o perioadă de latență ce corespunde perioadei de timp dintre prima expunere și dezvoltarea maladiei propriu-zise: *leucemie, cancer, ciroză, boli pulmonare și astm, obezitate și diabet, boli ale tractului urinar, boli cardiovasculare și hematologice, tulburări gastrointestinale, modificări genetice și stări patologice ale măduvei osoase, modificări ale sistemului*



*nervos central, modificări la nivelul celulelor sanguine, efecte asupra descendenților.* Deosebit de sensibili la pesticide sunt copiii, adolescenții, vârstnicii și femeile în perioada sarcinii sau alăptării.



Conform Organizației Mondiale a Sănătății (OMS), anual sunt raportate aproximativ 3 milioane de cazuri de intoxicație cu pesticide la nivel global și peste 250 de mii de decese. Un factor de risc major pentru apariția intoxicațiilor acute cu pesticide îl reprezintă *gestionarea inadecvată și păstrarea incorectă* a acestora. Analiza datelor statistice la nivel național denotă că între anii 2018 și 2023 au fost înregistrate 509 cazuri de intoxicații acute cu pesticide, dintre care 164 în rândul copiilor (21 de cazuri s-au soldat cu deces). Aceste date arată riscurile majore pe care le comportă utilizarea necorespunzătoare a pesticidelor. În contextul dat, devin imperios necesare sensibilizarea populației cu privire la utilizarea corectă a produselor fitosanitare, sporirea gradului de conștientizare cu privire la riscul pe care utilizarea pesticidelor îl prezintă pentru sănătate și mediu.

Pentru a evita acțiunea nefastă a produselor de uz fitosanitar asupra sănătății și a mediului,

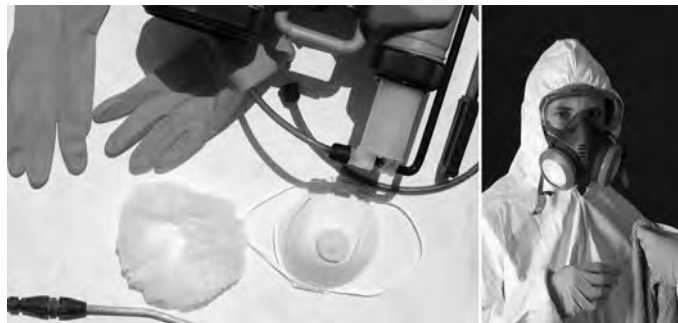
specialiștii recomandă respectarea anumitor măsuri la procurarea lor:

- ◆ Cumpărați pesticide doar în locuri autorizate;
- ◆ Achiziționați pesticide cu eficacitate înaltă și toxicitate scăzută;
- ◆ Selectați un produs eficient, dacă e posibil, cereți sfatul unui profesionist;
- ◆ Cumpărați cantitatea necesară doar pentru un sezon, pesticidele stocate pot constitui un pericol;
- ◆ Verificați dacă produsul este original, dacă nu are semne evidente de contrafacere;
- ◆ Urmăriți ca ambalajul să fie intact;
- ◆ Verificați dacă produsele procurate sunt incluse în Registrul de stat (<https://www.pesticide.md/registrul-de-stat/>)



La utilizarea produselor de uz fitosanitar respectați și aplicați următoarele *măsuri de siguranță și protecție*: citiți cu atenție eticheta și urmați cu strictețe instrucțiunile; folosiți doar cantitatea (norma de consum) recomandată de producător; folosiți un echipament individual de protecție rezistent la substanțe chimice (combinzon, mănuși, cizme, ochelari, respirator etc.); înainte de utilizare verificați echipamentul de aplicare a pesticidelor (să nu fie uzat, fisurat); respectați limitele de utilizare, întreținere și curățare a echipamentului individual de protecție și al celui de aplicare a pesticidelor; în zona de manipulare cu pesticide sunt interzise fumatul, consumul de băuturi sau de alimente; zona de pregătire a soluției de lucru (amestecare a pesticidului) trebuie să fie departe de alte persoa-

ne și de animale. Dacă este posibil, amestecați pesticidele pe un suport impermeabil pentru a evita contaminarea mediului; asigurați cu apă și săpun zona de manipulare cu produsul; pentru a preveni scurgerile, închideți recipientul după fiecare utilizare; nu folosiți recipientele golite în alt scop; păstrați în siguranță pesticidele.



La depozitarea produselor de uz fitosanitar țineți cont de următoarele aspecte:

- Țineți încuiată încăperea în care ați depozitat pesticidele;
- Depozitați pesticidele separat, în funcție de gradul de toxicitate;
- Asigurați încăperea destinată depozitării pesticidelor cu o podea impermeabilă și cu o bună ventilație;
- Instalați în apropiere un dulap de prim-ajutor și un dulap cu două compartimente – pentru haine și pentru echipamentul individual de protecție;



- Păstrați pesticidele în recipientele lor originale, nu le transferați în recipiente destinate alimentelor, băuturilor sau furajelor;
- Instalați în apropierea depozitului un duș;
- Asigurați depozitul cu un container pentru stocarea ambalajelor goale.



## FUMATUL ÎN SARCINĂ – UN RISC PENTRU BEBELUȘ



**Liudmila CHEMENCEJI,**  
medic specialist în Secția  
Promovarea sănătății  
și controlul bolilor  
netransmisibile a Direcției  
CSP Căușeni a ANSP

Când ești însărcinată, urmărești atent comportamentul femeilor gravide din jurul tău. Din păcate, nu arareori observi că unele dintre ele continuă să fumeze, se preocupă mai mult de satisfacerea propriilor dorințe decât de sănătatea copilului, aflându-se de-a dreptul în robia dependenței de nicotină. Multe dintre ele nu înțeleg că o femeie însărcinată *poate* să aleagă între a fuma sau nu fuma, în timp ce copilul lor nu poate face o alegere, de aceea devine ostacul acțiunilor mamei sale.

Mamele care fumează prezintă un risc sporit de complicații, cum ar fi detașarea placentară, avortul spontan, nașterea copilului mort, nașterea prematură și anomaliile congenitale (de exemplu, buza despicată). Nicotina, monoxidul de carbon, benzopirenenul și alte produse ale arderii țigărilor care nimeresc în organismul unei femei însărcinate pătrund prin placentă la copil. Mai mult, concentrația acestor substanțe în corpul fătului este mult mai mare decât în sân-

gele mamei, iar ce se întâmplă în continuare poate fi ușor de imaginat.

Nicotina provoacă spasmul vaselor sangvine ale placentei, ca urmare, fătul se confruntă cu lipsa de oxigen și substanțe nutritive. În Republica Moldova, incidența nou-născuților cu asfixie intrauterină în 2022 a fost de 9,1 la 1000. După naștere, copiii femeilor care au fumat în timpul sarcinii sau după ea sunt mai expuși sindromului de moarte subită.

**Atenție! Rata mortalității este deosebit de ridicată pentru gemeni.**

**Care sunt riscurile fumatului la diferite etape ale sarcinii?**

Fumatul matern la diferite etape ale sarcinii afectează în mod diferit dezvoltarea fătului, dar primul trimestru este cel mai important, deoarece în această perioadă încep să se dezvolte toate sistemele și organele copilului.

**Rețineți! Este foarte important să scăpați de acest obicei dăunător atunci când planificați o sarcină.**

**Primul trimestru**

Fumatul în primul trimestru poate duce la avort spontan din cauza rupturii membranelor feta-

le și a desprinderii placentare. Riscul de avort spontan la femeile care fumează în timpul sarcinii este cu 30-70% mai mare decât la nefumătoare. Există și un risc mare de deces fetal. Potrivit cercetărilor, mamele care fumează în primul trimestru au un risc de peste 20% de a avea un copil cu o malformație cardiacă.

### Trimestrul doi

Toxicoza în timpul sarcinii este o afecțiune patologică a femeii însărcinate ca răspuns la formarea și dezvoltarea ulterioară a embrionului, care se bazează pe procese imunitare, metabolice, neuroreglatoare și hormonale. Fumatul agravează drastic starea lui de sănătate: copilul se dezvoltă mai rău și adaugă mai lent în greutate. În plus, există riscul nașterii premature.

### Trimestrul trei

Fumatul în trimestrul trei este la fel de periculos pentru o femeie însărcinată, deoarece mărește probabilitatea de dezvoltare a preeclampsiei (tensiune arterială ridicată și prezența proteinelor în urină). În Republica Moldova, în 2022 numărul de complicații la 1000 de nașteri cu preeclampsie a fost de 20,9. Preeclampsia duce la dezvoltarea convulsiilor și la naștere prematură.

### **Consecințele fumatului în timpul sarcinii:**

sarcină extrauterină; avort spontan; sarcină înghețată; probleme placentare; ruperea prematură a membranelor fetale; naștere prematură; prezența defectelor congenitale (despicături labiale și palatine (cheiloschizis); defecte cardiace; deformări osoase; greutate mică la naștere (în medie, cu 200 g mai puțin); incidență mare a bolilor respiratorii în copilărie (astm bronșic, pneumonie, bronșită); tulburări neurologice (probleme cu învățământul, tulburare hiperactivă cu deficit de atenție); probleme cu sistemul cardiovascular; alte boli (infecții ale urechii, infecții ale sistemului genito-urinar, boli oculare).

Fumatul pasiv și activ provoacă daune ireparabile mamei și copilului. Prin urmare, este

important ca viitorii părinți să înțeleagă care sunt pericolele unui astfel de obicei și să facă totul pentru a reduce riscurile în timpul creșterii unui copil. Cu cât mai devreme vă veți debarasa de dependența de nicotina și veți începe tratamentul consecințelor acesteia, cu atât mai bine.



### **Care este cea mai sigura metodă de renunțare la fumat în timpul sarcinii?**

Cel mai bine e să renunțați definitiv la fumat fără vreun medicament. Primul pas pe care ar trebui să-l întreprindeți este consultația cu medicul specialist. Următoarele sfaturi ar putea să vă fie și ele de folos:

- Faceți o listă cu motivele care vă vor stimula să renunțați la fumat (de exemplu, dorința de a vă proteja copilul);
- Aruncați din casă, de la birou, din geantă sau din mașină toate obiectele legate de fumat, cum ar fi pachetele de țigări, brichetele, scrumierele etc.;
- Evitați situațiile care provoacă dorința de a fuma și stabiliți din timp ce veți face pentru a rezista dorinței de a aprinde o țigară;
- Petreceți timpul cu persoanele care nu fumează și mergeți în locuri unde fumatul este interzis;
- Faceți o plimbare sau pregătiți o gustare sănătoasă;
- Cu acordul medicului obstetrician, practicați activitatea fizică pentru a controla simptomele de sevraj);
- Asigurați-vă că există o persoană pe care vă puteți baza atunci când aveți nevoie de suport și încurajare.



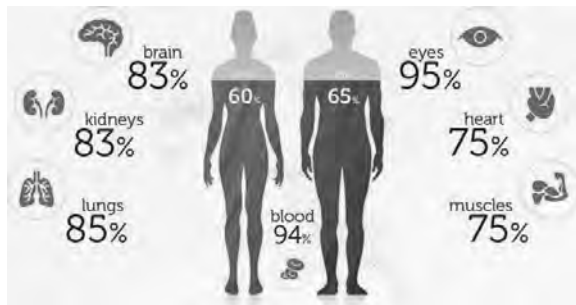
## DESHIDRATAREA – UN FENOMEN CARE POATE FI EVITAT



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

Deshidratarea este o afecțiune serioasă și poate avea consecințe grave asupra sănătății noastre. Lipsa apei poate duce la complicații grave, afectând funcționarea corectă a tuturor sistemelor din organismul nostru, cu toate acestea, multe persoane subestimează sau chiar ignoră deshidratarea.

Deshidratarea se caracterizează printr-un deficit de apă în organism și apare atunci când omul pierde mai multe lichide decât consumă, ceea ce provoacă dezechilibrul fluidelor din corp.



Există mai multe cauze ale deshidratării, printre care:

- ♦ **Intoxicația alimentară:** vomă și diaree;
- ♦ **Abuzul de alcool, cafea;**
- ♦ **Transpirația excesivă:** transpirația abundentă, mai ales în timpul exercițiilor fizice intense sau în medii cu temperaturi ridicate, poate duce la pierderi semnificative de lichide;
- ♦ **Febra:** aceasta poate crește temperatura corpului, conducând la transpirație excesivă și pierderi de lichide;
- ♦ **Sarcina și alăptarea;**
- ♦ **Insolația;**
- ♦ **Arsurile;**
- ♦ **Consumul insuficient de lichide** din cauza bolii sau a lipsei accesului la apă potabilă;
- ♦ **Anumite medicamente:** unele medicamente, cum ar fi diureticele, cresc producția de urină, provocând deshidratare.

Atunci când nivelul apei din organism scade, el pierde capacitatea de a funcționa normal. Apa este esențială pentru transportarea substanțelor nutritive și a oxigenului către celule, eliminarea deșeurilor și menținerea temperaturii corpului. Fără o hidratare adecvată, aceste funcții sunt compromise și, ca urmare, au consecințe negative pentru organism.

**Simptomele** deshidratării pot varia în funcție de gradul și cauza acesteia, dar pot include:

- ▶ Sete excesivă,
- ▶ Gură uscată,
- ▶ Urină închisă la culoare și mai puțină în cantitate,
- ▶ Slăbiciune,
- ▶ Oboseală,
- ▶ Stare de iritabilitate,
- ▶ Amețeli sau senzație de leșin,
- ▶ Confuzie și dificultăți de concentrare,
- ▶ Cefalee,
- ▶ Scăderea tensiunii arteriale,
- ▶ Piele uscată și lipsită de elasticitate,
- ▶ Lipsa poftei de mâncare.



În cazurile grave, deshidratarea poate duce la complicații periculoase, cum ar fi insuficiența renală, convulsiile, șocul și chiar decesul.

### Cum puteți să preveniți deshidratarea?

**Consumați lichide frecvent.** Stabiliți un obiectiv zilnic de aproximativ 2 litri de lichide, adaptându-l la nevoile individuale (activitate fizică, climă, stare de sănătate). Alegeți apa ca sursă principală de hidratare, completând-o

cu sucuri naturale, ceaiuri neîndulcite și lapte. Evitați băuturile alcoolice și cofeinizate.

**Adaptați aportul de lichide.** Creșteți consumul de lichide în timpul exercițiilor fizice, în medii calde, în timpul alăptării. Același sfat se referă la sugari, copii și vârstnici.



**Consumați fructe și legume.** Acestea conțin cantități mari de apă, minerale și vitamine care contribuie la prevenirea deshidratării. Surse bogate în apă sunt pepenele roșu, căpșunile, pepenele galben, piersicile, portocalele, castraveții, salata verde, dovleceii, țelina, roșiile, ardeii grași, conopida, varza, grepfruturile etc.

**Adăugați arome apei.** Infuzați apa cu fructe proaspete (lămâie, portocale, zmeură, căpșune) sau ierburi aromatice (ex., mentă) pentru un gust mai plăcut.

**E bine să știți! Urina de culoare deschisă este un indiciu că v-ați hidratat corespunzător. Urina de culoare închisă e un semn de deshidratare, deci e nevoie să beți mai multă apă. În aceste momente ar putea să vă fie de folos și niște săruri de rehidratare.**

### Știați că?

- Ceara din urechi este o combinație între grăsime și transpirație.
- Mușchiul ochiului este cel mai rapid din organism. El se contractă în mai puțin de o sutime de secundă.
- Fătul visează aproape tot timpul. Cei care sunt născuți prematur vor visa mai mult la maturitate.
- Unghia degetului mijlociu crește cel mai repede.
- Sunt necesare aproximativ 200.000 de încruntări pentru apariția unui rid permanent deasupra sprâncenelor.



## RUJEOLA. SFATURI PENTRU CĂLĂTORI



**Laura ȚURCAN,**  
dr. șt. med., medic specialist  
în Secția Supravegherea  
epidemiologică a bolilor  
prevenibile prin vaccinări  
cu depozitul național de  
vaccinuri a ANSP

Rujeola este o infecție virală acută, cu transmitere aerogenă, cu picături de secreții din căile respiratorii în urma strănutului sau tusei. Persoana bolnavă este contagioasă 4 zile înainte de apariția erupțiilor cutanate și 4 zile după aceasta. Virusul rujeolic își menține viabilitatea în aer până la 2 ore.

Rujeola se manifestă prin debut acut cu febră înaltă, inițial cu conjunctivită, frică de lumină, lăcrimare, eliminări nazale, tuse uscată. În a treia-a patra zi de boală apar erupții cutanate.



În multe cazuri boala este însoțită de complicații, iar pentru 1 din 1000 de bolnavi ea devine mortală. Virusul rujeolic afectează căile respiratorii, provocând laringită, bronșită, pneumonie, otită medie, și sistemul nervos, culminând cu encefalită.

Mai sever boala decurge la copiii mici și la persoanele trecute de 20 de ani. Deosebit de periculoasă este rujeola și pentru gravide, deoarece favorizează avortul spontan. La nivel global, aceasta reprezintă una dintre cauzele principale de deces în rândul copiilor.



Deși există o strategie mondială de eliminare a rujeolei și rubeolei, din cauza declinului acoperirii vaccinale, refuzului unor grupuri de populație de a se vaccina (ex., confesii religioase, populație de etnie romă etc.), în mediul cărora persistă rezistența antivaccinală, neîncrederea în vaccinuri, ea nu oferă deocamdată rezultatul scontat.



Un tratament specific pentru rujeolă nu există. Vaccinul ROR (rujeolă, oreion, rubeolă) este singura măsură eficientă de prevenire a rujeolei, el oferind atât copiilor, cât și adulților imunitate pe tot parcursul vieții. O doză de vaccin ROR garantează o protecție de aproximativ 93% împotriva rujeolei, iar două doze – de 97%. După administrarea a 3 doze eficiența imunizării se ridică la aproape 100%.



Prin urmare, orice părinte sau tutore trebuie să ofere copiilor șansa de a se vaccina, conștientizând faptul că vaccinurile sunt sigure și eficiente și pot salva viața copilului. Fără vaccinare, după cum spuneam, în medie, 1 din 1000 de bolnavi de rujeolă va deceda. Iresponsabilitatea părinților, refuzul de a vaccina copiii duc la suferința acestora, dar și la creșterea poverii asupra sistemului de sănătate.

Conform Calendarului național de vaccinare (CNV), în Republica Moldova, ca și în toate țările, cursul integral de vaccinare constă din 3 doze de vaccin, administrate la vârstele de 12 luni, 6-7 ani și 15-16 ani. Se recomandă 3 doze de vaccin, deoarece aproximativ 5% din oameni nu răspund la prima doză.

Situația epidemiologică tensionată privind rujeola și rubeola în lume, cauzată de migrația intensă a populației, prezintă un risc sporit de importare și răspândire a acestor infecții pe teritoriul Republicii Moldova.

Factorii de risc ai rujeolei includ:

- **Lipsa vaccinării** – în lipsa vaccinului împotriva rujeolei este mult mai ușor să dezvoltăm boala;

- **Călătoriile în țări cu risc crescut de rujeolă** – călătoriile în țările în curs de dezvoltare, unde rujeola se întâlnește mai frecvent, expun turiștii unor riscuri mai mari de infectare;
- **Deficitul de vitamina A** – insuficiența de vitamina A crește riscul îmbolnăvirii, precum și severitatea simptomelor și a complicațiilor bolii. Vitamina A ajută la formarea anticorpilor și susține sistemul imun.

Nivelul acoperirii vaccinale de 95% permite evitarea răspândirii epidemice a infecției pe teritoriul țării. În același timp, concentrarea persoanelor nevaccinate în grupuri de populație sau localități poate favoriza apariția izbucnirilor epidemice locale.

La nivel global, se înregistrează peste 1 miliard de călători anual, majoritatea dintre ei fiind din categoria celor care merg în vacanță. Sunt în continuă creștere deplasările în afara țării în căutarea unui loc de muncă, precum și emigrația care pot influența semnificativ potențialul de transmitere a unor boli infecțioase.

Atunci când planificați o călătorie în străinătate, mai ales într-o țară endemică, este important să țineți cont de toate aspectele care vă pot afecta sănătatea, inclusiv de eventuala expunere la diferiți agenți patogeni/infecțioși. Vaccinarea corectă înainte de călătorie reduce riscul îmbolnăvirii și de răspândire a bolilor infecțioase.

Înainte de a pleca într-o țară străină este necesar să aflați de la medicul de familie, medicul infecționist sau de la o persoană competentă care este riscul pentru boli infecțioase și care vaccinuri trebuie administrate înainte de a călători.

Concomitent cu aceste vaccinuri recomandate sau obligatorii pentru călătorie este necesar să aveți toate vaccinările prevăzute de Programul național de imunizări din Republica Moldova pentru a fi protejați pe deplin.



## GASTRITA: CAUZE, COMPLICAȚII, PREVENȚIE



**Svetlana POSTORONCA,**  
**medic gastroenterolog**  
**la IMSP SCM**  
**Sfântul Arhanghel Mihail**

*Gastrita* reprezintă o afecțiune acută sau cronică caracterizată prin leziuni inflamatorii induse de diverși factori etiologici și patogeni. Gastritele se pot dezvolta la toate vârstele, dar frecvența lor crește progresiv cu vârsta. În țările occidentale, la adulții peste 60 de ani prevalența gastritei este de 50-60%. În țările slab dezvoltate, prevalența gastritelor la populația trecută de 50 de ani poate ajunge la 100%. Clinic, gastritele pot fi asimptomatice sau însoțite de manifestări clinice (dureri epigastrice, grețuri, vome). Mecanismul comun al dezvoltării gastritelor îl constituie dezechilibrul dintre factorii de agresiune și mecanismele de protecție a mucoasei gastrice.

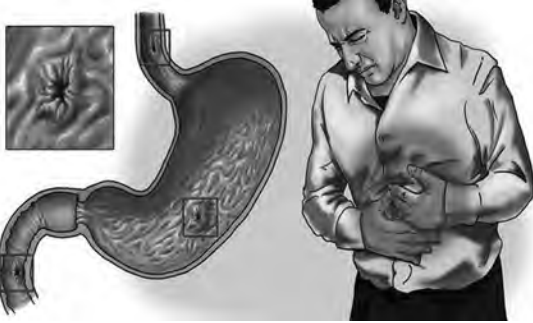
În dezvoltarea gastritelor sunt implicați *factorii de mediu* (infecțios, alimentar, medicamentos, stresul, alcoolul) și *factorii individuali* (factorii genetici, autoimuni etc.). Factorii infecțioși cuprind bacterii, virusuri, fungi și paraziți. Cel

mai frecvent dintre ei se întâlnește *infecția Helicobacter pylori (HP)* – peste 80% în cazurile de gastrită cronică. Drept sursă de infecție servește omul infectat, bolnav sau purtător. Transmiterea are loc pe cale fecal-orală, oral-orală și gastro-orală. HP este un bacil specific uman, *Gram negativ* spiralat, flagelat cu 2-6 cili la un pol, care îi permit să se miște și să pătrundă în stomac sub stratul mucos. Produce inflamație prin activarea unui mare număr de toxine și enzime. Acest echipament enzimatic alterează bariera mucoasei gastrice, induce dereglări de secreție. Inițial gastrita este superficială. Dacă infecția persistă, inflamația intensă poate duce la pierderea glandelor gastrice responsabile de producerea acidului clorhidric, dezvoltându-se gastrita cronică atrofică, însoțită de apariția metaplaziei intestinale. Metaplazia intestinală și displazia sunt leziuni precanceroase care pot evolua în cancer gastric.

*Infecțiile fungice (Candida albicans, histoplasmoza) și infecțiile virale (citomegalovirus, herpes)* pot provoca indivizilor imunocompromiși (SIDA, cancer, imunosupresie) gastrită. Infecțiile parazitare sunt cauze rare ale gastritei.

Diferiți agenți chimici (remedii medicamentoase, acizi biliari, enzime pancreatice, etanol etc.) distrug bariera de protecție a mucoasei gastri-

ce. Medicamentele, în special antiinflamatoarele nesteroidiene, corticoizii, produc leziuni ale mucoasei gastrice. Ele provoacă supresia regenerării celulelor epiteliale și inhibarea sintezei de prostaglandine care au un rol citoprotector. Aceste remedii produc gastrită acută eroziv-hemoragică, iar la administrarea lor îndelungată se dezvoltă gastrita cronică, ulcerul gastric și cel duodenal.



Gastrita poate apărea și în urma expunerii prelungite a mucoasei gastrice la *agenți chimici endogeni* (săruri biliare, enzime pancreatice), fiind o consecință a regurgitării sucului duodenal în stomac. Refluxul gastroduodenal apare în condițiile stomacului operat sau anatomic normal din cauza tulburărilor de motilitate la nivelul tubului digestiv superior.

*Alcoolul* este un factor agresiv pentru mucoasa gastrică. S-a demonstrat că alcoolul de 70% produce în 35-45 de secunde necroza celulelor epiteliale, penetrând mucoasa gastrică chiar și în prezența unor factori protectivi. Printr-o acțiune directă sau indirectă, alcoolul provoacă leziuni vasculare prin eliberarea substanțelor vasoactive.



*Factorul alimentar* (condimentele, aditivii alimentari, băuturile carbogazoase, alimentația irațională) are efect patogen asupra mucoasei

gastrice, condiționând dezvoltarea gastritelor. Există dovezi că *fumatul* reprezintă un factor de risc în producerea gastritei cronice.

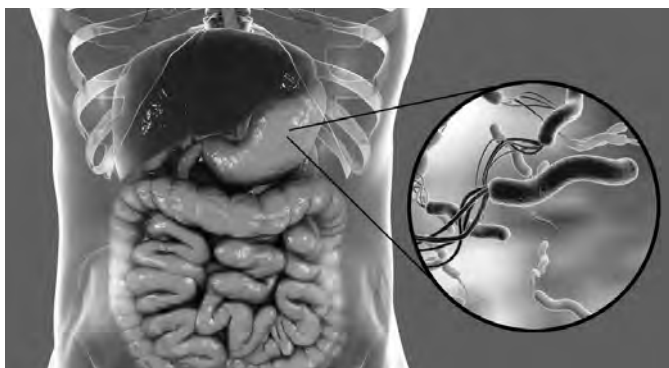


S-a demonstrat că și *stresul psihic* induce modificări motorii și secretorii. Surmenajul deprimă motilitatea, iar iritarea, agresivitatea se asociază cu hipersecreția acidă, hipercontractilitatea și reducerea fluxului sangvin în mucoasă. În stările critice (traumatisme severe, intervenții chirurgicale masive, arsuri, sepsis etc.) se dezvoltă gastrita acută erozivă, numită *gastrită indusă de stres*. Unul din mecanismele ce intervin în apariția acesteia este ischemia mucoasei gastrice.

Etiologia autoimună, cu formarea autoanticorpilor specifici către celulele parietale ale mucoasei gastrice, se întâlnește în *gastrita cronică atrofică*, asociată cu anemia pernicioasă *Biermer*.



Evoluția și complicațiile care pot surveni depind de formele clinico-evolutive ale gastritelor. Gastritele acute netratate pot evolua în ulcer gastric sau gastrită cronică. Hemoragia digestivă superioară este o complicație majoră a gastritelor acute erozive. În urma hemoragiei survine anemia fierodeficitară. A fost demonstrată implicarea directă a infecției HP în cancerogenează. Infecția dată dezvoltă *gastrită cronică non-atrofică*, care ulterior evoluează spre



gastrită atrofică, apoi spre metaplazie intestinală și displazie. Se consideră ca 1% din pacienții cu gastrită cronică asociată cu *Helicobacter pylori* evoluează spre cancer gastric sau limfom gastric primar (MALT). Cancerul gastric este complicația cea mai severă a gastritelor cronice atrofice autoimune.

*Pentru prevenirea apariției gastritei și complicațiilor ei specialiștii recomandă următoarele măsuri și comportamente individuale:*

- promovarea stilului de viață sănătos;
- respectarea unui regim alimentar echilibrat și rațional;
- combaterea tabagismului activ și pasiv;
- reducerea consumului de alcool;
- micșorarea expunerii la stresuri;
- evitarea medicamentelor cu potențial gastrotoxic (Aspirină, AINS etc.) sau administrarea lor concomitentă cu gastroprotectori;
- profilaxia infecției HP ce presupune respectarea regulilor elementare de igienă;
- consultația medicului specialist gastroenterolog în cazul apariției semnelor clinice de boală.

## SFATURI SĂNĂTOASE

### DE CE TREBUIE SĂ CONSUMAȚI LĂSTARI DE HAMEI



Hameiul este înalt apreciat datorită beneficiilor sale pentru sănătate. Primăvara, vârfurile tinere ale lăstarilor de hamei sunt consumate fierte, crude sau sub formă de salată (au acțiune ușor laxativă, sedativă, facilitează digestia și funcția gastrică). De obicei, lăstarii fragezi sunt folosiți la prepararea ciorbelor, salatelor cu sos, sub formă de sote, cu pesmet. Supa cu hamei se prepară din vârfuri de lăstari amestecați cu alte verdețuri din flora spontană.

În funcție de preferințele culinare și de regiune, lăstarii tineri de hamei pot fi consumați în mai multe moduri. Iată unele din ele:

- ◆ Tăiați lăstarii de hamei în bucăți mici și adăugați-i în salatele verzi sau de legume

pentru a le oferi un gust proaspăt și aromat.

- ◆ Adăugați lăstarii de hamei în supă, fie ca un ingredient principal sau ca un aditiv aromat. Lăstarii de hamei pot aduce o notă ușor amară și o aromă distinctă supelor.
- ◆ Lăstarii de hamei pot fi adăugați în preparatele culinare precum tocănița sau pilaful pentru a le conferi o aromă aparte.
- ◆ Gătiți lăstarii de hamei într-o tigaie cu puțin ulei și condimente, împreună cu alte legume, pentru a obține un fel de mâncare rapidă și gustoasă.

Lăstarii de hamei sunt utilizați preponderent în bucătăria asiatică, în special în cea chineză și japoneză.

Lăstarii de hamei au o textură fibroasă, de aceea necesită gătire sau prelucrare mai lungă pentru a deveni moi și ușor de mestecat. Înainte de a prepara bucate cu lăstari de hamei este recomandat să-i fierbeți ori să-i căliți pentru a-i înmuia și pentru a le amplifica aromele.



## ARSENICUL – O SUBSTANȚĂ CHIMICĂ EXTREM DE PERICULOASĂ



**Olga IRIMCA,**  
medic specialist în  
Secția Sănătatea  
 ocupațională,  
siguranță chimică și  
toxicologie a ANSP

Arsenicul a fost recunoscut cu mult timp în urmă ca una dintre cele mai toxice substanțe din mediu. Prezența lui în apă, sol și aer înseamnă riscuri semnificative pentru sănătatea a milioane de oameni. Clasificat de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) ca una dintre cele zece substanțe chimice de mare preocupare pentru sănătatea publică, contaminarea cu arsenic rămâne o problemă globală presantă cu repercusiuni grave asupra sănătății umane. OMS etichetează nivelurile sigure de arsenic la mai puțin de 10 ppb. Din păcate, apă potabilă contaminată cu arsenic a fost găsită în fântânile din întreaga lume.



**Sursele contaminării cu arsenic.** Arsenicul pătrunde în mediu atât prin intermediul proceselor naturale, cât și al activităților umane. Sursele naturale includ formațiuni geologice, activitatea vulcanică și eroziunea rocilor care eliberează arsenic în sol și apă. Activitățile umane includ minieritul, procesele industriale, fabricarea sticlei, fabricarea semiconductoarelor, prelucrarea lemnului și tâmplăria, utilizarea produselor de uz fitosanitar. Folosirea pesticidelor și erbicidelor care conțin arsenic este o sursă majoră de contaminare, deși tot mai multe țări interzic aplicarea acestor substanțe dăunătoare.



**Efectele expunerii la arsenic asupra sănătății.** Studiile epidemiologice au demonstrat o asocierie clară între consumul de apă contaminată cu arsenic și creșterea incidenței cancerului și a bolilor cardiovasculare. Expunerea cronică la arsenic, în principal prin apă și alimente contaminate, are legătură cu o serie de probleme de sănătate, printre care:

- ✓ **Cancerul.** Arsenicul este un carcinogen bine stabilit, fiind asociat cu diverse tipuri de cancer precum cel de piele, plămâni, vezică urinară și rinichi. Expunerea prelungită, fie și la niveluri scăzute de arsenic, crește riscul de a dezvolta aceste boli mortale.
- ✓ **Bolile cardiovasculare.** Ingerarea pe termen lung a apei contaminate cu arsenic a fost asociată cu probleme cardiovasculare precum hipertensiunea arterială, ateroscleroza și bolile de inimă, conducând la creșterea ratei de mortalitate în rândul populațiilor afectate.
- ✓ **Tulburările neurologice și de dezvoltare.** Expunerea la arsenic în timpul sarcinii sau în copilărie poate afecta dezvoltarea neurologică, determinând deficite cognitive, tulburări de învățare și probleme comportamentale la copii.
- ✓ **Leziunile cutanate și problemele dermatologice.** Expunerea cronică la arsenic se manifestă adeseori prin leziuni cutanate, hiperpigmentare și alte anomalii dermatologice, cunoscute colectiv sub numele de *arsenicoză*.
- ✓ **Dezorganizarea endocrină.** Arsenicul interferează cu reglarea hormonală în organism, perturbând funcțiile endocrine și contribuind la tulburări metabolice precum diabetul și disfuncția tiroidiană.



**Strategii de reducere a riscurilor și intervenții în sănătatea publică.** Abordarea contaminării cu arsenic necesită strategii cuprinzătoare de reducere a riscurilor și intervenții în sănătatea publică la nivel local, național și internațional, între care:

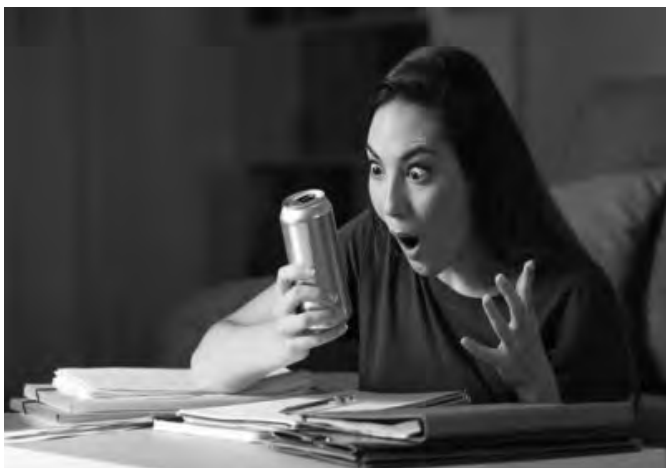
- **Remediarea apei și a solului.** Aplicarea tehnologiilor de îndepărtare a arsenicului



din sursele de apă potabilă și solul contaminat este esențială pentru reducerea riscurilor de expunere.

- **Conștientizarea publică și educația.** Educarea comunităților cu privire la sursele, efectele asupra sănătății și măsurile de reducere legate de contaminarea cu arsenic este esențială pentru prevenție și intervenție timpurie.
- **Măsurile reglementare.** Guvernele trebuie să impună reguli stricte privind emisiile de arsenic în activitățile industriale, practicile agricole și operațiunile miniere pentru a limita contaminarea mediului.
- **Accesul la apă potabilă sigură.** Garantarea accesului la apă potabilă sigură și fără arsenic pentru populațiile vulnerabile, în special pentru cele din zonele cu venituri mici și rurale, este vitală pentru protejarea sănătății publice.
- **Supravegherea și monitorizarea sănătății.** Stabilirea unor sisteme de monitorizare a nivelurilor de expunere la arsenic, efectelor asupra sănătății persoanelor expuse și identificarea populațiilor cu risc crescut sunt vitale pentru organizarea unor intervenții țintite și alocarea resurselor.

În concluzie, contaminarea cu arsenic reprezintă o provocare semnificativă pentru sănătatea publică, cu repercusiuni profunde asupra sănătății umane și a bunăstării populației. Abordarea acestei probleme necesită colaborare din partea guvernelor, comunităților științifice, organizațiilor neguvernamentale și actorilor locali pentru implementarea măsurilor eficiente de reducere a riscurilor și protejarea sănătății generațiilor prezente și viitoare.



## BĂUTURILE ENERGIZANTE ȘI IMPACTUL LOR ASUPRA SĂNĂȚĂII



**Mihai STOLEARENCO,**  
student în anul VI la  
Facultatea de Medicină  
nr.1 a USMF  
*Nicolae Testemițanu*

Într-o lume care se află în continuă mișcare, în care ritmul vieții pare să se accelereze cu fiecare nouă zi, oamenii caută surse suplimentare de energie pentru a face față provocărilor impuse. Tinerii, de exemplu, pentru a depăși oboseala și a-și menține nivelul de energie ridicat recurg la băuturi energizante. În speranța obținerii unui impuls instantaneu de energie și concentrare, consumul acestor băuturi a devenit cu timpul un element obișnuit al stilului de viață.

Pe măsură ce popularitatea băuturilor energizante crește, apar tot mai multe întrebări legate de impactul lor asupra sănătății consumatorilor. Potrivit estimărilor, consumul excesiv și îndelungat al acestor băuturi prezintă potențiale riscuri și consecințe grave pentru sănătate.

Băuturile energizante conțin cofeină, deseori în concentrații semnificative, în asociere cu carbohidrați, arome, zahăr, îndulcitori, minerale și o gamă diversă de stimulente și suplimente permise de legislația în vigoare, cum ar fi *guarana, taurina, ginsengul, inozitolul, carnitina și complexul de vitamine B*. Aceste produse sunt comercializate în special ca alternative ce contribuie la creșterea plăcerii și îmbunătățirea performanței fizice și cognitive, inclusiv la stimularea concentrării, atenției și vigilenței. Conținutul de cofei-



nă al multora din aceste produse poate ajunge până la 300 mg per/unitate, ceea ce este echivalent cu 4 cești de cafea, iar în unele băuturi (ex., *5-hour Energy* etc.) este deosebit de înalt.

Cofeina, în doze obișnuite, este bine tolerată, nefiind asociată cu efecte secundare semnificative sau consecințe adverse pe termen lung. Eventualele efecte secundare adverse ale cofeinei, împreună cu alte substanțe cu efect tonifiant care pot fi prezente în astfel de băuturi, sunt legate de doza consumată și pot induce *nervozitate, iritabilitate, insomnie, dureri de cap, palpitații, tremur și disconfort gastrointestinal*. Alte efecte, mai puțin întâlnite, includ *greața, voma, manifestările cutanate, umflarea buzelor*. În doze excesive cofeina poate determina o toxicitate severă, manifestată prin *confuzie, anxietate excesivă, halucinații, convulsii, rabdomioliză, stop cardiorespirator și chiar deces*. De menționat că în afară de cofeina propriu-zisă, care se adaugă în băuturi, conțin acest alcaloid și unele substanțe din compoziția chimică a băuturilor energizante (ex., guarana).

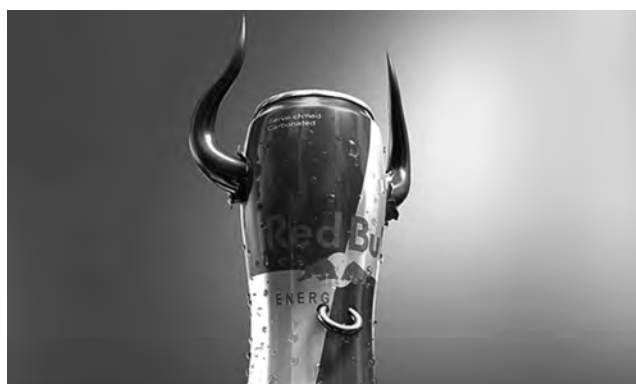
Consumul băuturilor energizante a înregistrat o creștere semnificativă în întreaga lume, avându-și începutul în anul 1997, când a fost lansat produsul *Red Bull*. Ulterior, au fost dezvoltate diverse mărci comerciale, care, la fel, au devenit foarte populare în întreaga lume. În 2012, *Red Bull* deținea cea mai mare cotă de piață – 43%, iar în 2016 – deja 75%, clasificându-se ca un brand dominant la nivel mondial. Și în Republica Moldova volumul importului de băuturi energizante a fost în creștere în ultimii ani.

Băuturile energizante pot provoca diverse probleme de sănătate, în primul rând, boli cauzate de afectarea sistemului circulator. Din cauza conținutului excesiv de cofeină, al altor substanțe cu efect similar pot apărea atât afecțiuni acute, cât și cronice. Printre cele acute se numără creșterea tensiunii arteriale, ritmului cardiac, dezvoltarea spasmului vascular și tromboza arterelor coronare cu dezvoltarea ulterioară a infarctului miocardic și a altor afecțiuni. Au fost constatate până și cazuri de moarte cardiacă subită. Tot aici pot fi amintite hipertensiunea arterială, dar ca o boală de durată, ischemia car-

diacă, arterioscleroza, afectarea vaselor sangvine cerebrale, dar și a arterelor periferice. Problemele de sănătate apărute sunt mai serioase la persoanele cu afecțiuni cardiace preexistente.



Faptul că aceste băuturi conțin diverse substanțe sintetice are efecte nefavorabile asupra sistemului digestiv. Consumul lor exagerat poate cauza diverse afecțiuni – de la un banal disconfort gastric până la probleme digestive grave precum hepatita. Deoarece o bună parte din băuturile energizante este bogată în carbohidrați (reprezențați, în mare măsură, de zaharoză), consumul continuu și exagerat al acestora poate afecta sistemul endocrin. O cutie obișnuită de băutură energizantă poate să conțină 54-62 g de zaharoză, sirop de porumb bogat în fructoză și/sau glucoză. Astfel, conținutul sporit de zaharuri poate conduce cu timpul la obezitate, crește și riscul de a dezvolta diabet de tipul 2. Efectele endocrine ale consumului îndelungat includ hiperinsulinemia și scăderea cu aproximativ 30% a sensibilității la insulină. Consumul frecvent și în cantități mari poate provoca dependență de cofeină, iar renunțarea bruscă la energizante – simptome de retragere, cum ar fi cefaleea, oboseala și iritabilitatea. În unele cazuri, consumul permanent și exagerat de băuturi energizante a fost asociat cu o frec-





vență mai mică a micului dejun, cu un consum mai mare de băuturi îndulcite, cu utilizarea jocurilor video, comportamente alimentare nesănătoase, insomnie, consum ulterior de alcool și chiar de droguri.

Deși aceste băuturi promit revitalizare și îmbunătățirea performanței, este esențial să fim conștienți de potențialele riscuri asociate compoziției lor chimice. Beneficiile imediate trebuie puse în aceeași balanță cu efectele negative ale acestora pe termen lung. Varianta optimă ar fi refuzul de a consuma, în general, băuturi energizante. În mod categoric, nu trebuie să consumăm aceste băuturi femeile gravide și mamele care alăptează copii.

Cea mai corectă cale pentru a obține un impuls de energie fără băuturi energizante este stilul de viață sănătos care include *activități fizice, odihnă, alimentație corectă, respectarea regimului hidric, diminuarea sau chiar eliminarea situațiilor stresante.*

Alimentația, după cum se știe, se află la baza sănătății. Pentru a avea destulă energie pe parcursul zilei ea trebuie să fie rațională, echilibrată,

să corespundă cerințelor organismului atât din punct de vedere energetic, cât și nutritiv. Valoarea energetică a rației alimentare trebuie să acopere cheltuielile zilnice de energie. Este foarte important ca rația alimentară zilnică să fie variată, iar regimul zilei – respectat. Nu vor fi neglijate nici gustările.

Deoarece deshidratarea poate cauza oboseală, dereglări în funcționarea normală a organismului este necesar de băut apă pe tot parcursul zilei. Exercițiile fizice regulate, chiar și o simplă plimbare, pot crește nivelul de energie și menține capacitatea organismului de a efectua diverse activități. Pentru a minimiza situațiile stresante se recomandă petrecerea timpului liber cu familia, prietenii, organizarea unor activități de relaxare.

Dat fiind faptul că băuturile energizante cu alcool prezintă un pericol mai mare decât altele din grupa respectivă, la 21.12.2023 Parlamentul Republicii Moldova a adoptat noi modificări la Legea nr. 1100/2000 care interzic comercializarea producției alcoolice energizante pe teritoriul țării noastre.

## VREAU SĂ FIU INFORMAT

– **Care sunt cauzele apariției scoliozei la copii și cum putem să-i protejăm de ea?**

**Ecaterina BALAN, Chișinău**

**Mariana TUTUNARU, medic specialist în Secția Nutriție și sănătatea copiilor a ANSP:**

– Scolioza este o afecțiune a coloanei vertebrale ce reprezintă o curbă (deviație) laterală a ei și apare cel mai frecvent la copii în timpul perioadei de creștere, chiar înainte de pubertate.

**Cauzele apariției scoliozei:**

- ✓ Poziția incorectă a corpului la masă sau pe scaun, dar și în timpul mersului zilnic;
- ✓ Mobilierul necorespunzător taliei copilului;
- ✓ Suportarea unor boli (rahitism în timpul copilăriei, boli infecțioase, răceli frecvente etc.);

- ✓ Efortul fizic neconform forței musculare și vârstei copilului;
- ✓ Sedentarismul;
- ✓ Asimetria genetică a picioarelor și bazinului.

**Profilaxia scoliozei la copii:**

- ✓ Prezența mobilierului corespunzător taliei copilului și așezarea corectă;
- ✓ Copilul trebuie să doarmă pe un pat dur;
- ✓ În timpul orelor la școală și pregătirii temelor pentru acasă copilul trebuie să mențină o ținută corectă;
- ✓ Practicarea sportului și a educației fizice la școală și la domiciliu;
- ✓ Promovarea alimentației echilibrate;
- ✓ Transportarea greutăților conform forței musculare și vârstei copilului.



## TUSEA CONVULSIVĂ – UN PERICOL PENTRU SĂNĂTATEA PUBLICĂ



**Laura ȚURCAN,**  
dr. șt. med., medic specialist  
în Secția Supravegherea  
epidemiologică a bolilor  
prevenibile prin vaccinări  
cu depozitul național de  
vaccinuri a ANSP

Tusea convulsivă (pertussis sau tuse măgărească, cum mai e numită în popor) este o boală infecțioasă acută a tractului respirator, înalt contagioasă, și se manifestă prin accese de tuse violentă, incontrollabilă, specifică și persistentă. Poate afecta toate categoriile de vârstă și poate dura de la câteva săptămâni până la luni întregi. Infecția se transmite prin aerosoli lichizi de la bolnav (tuse, strănut), care este contagios timp de 6 săptămâni de la începutul bolii.

Boala este extrem de molipsitoare, în special în zonele suprapopulate și cu o nutriție precară. Sugarii și copiii mici sunt cei mai receptivi la infecție, ei dezvoltă mai des complicații serioase, iar potențialul de deces este la ei substanțial mai mare. La adolescenți și adulți boala se întâlnește mai rar. Ultimii fac forme mai ușoare de boală și reprezintă un rezervor de infecție transmisibilă la copii.

Tusea convulsivă apare preponderent toamna și iarna. Pe lângă simptomele generale, boala se caracterizează prin accese de tuse spasmodică și prin durata lungă de evoluție a infecției – câteva săptămâni.

Pertussis este o maladie endemică chiar și în țările care realizează programe naționale de imunizare. Anual, se înregistrează 20-40 de milioane de cazuri de tuse convulsivă, cu precădere în țările în curs de dezvoltare, cu o ciclicitate de 3-5 ani. Cea mai înaltă incidență a bolii a fost înregistrată în rândul copiilor mici, dar procesul epidemic nu a ocolit nici adolescenții și adulții. Anual, se înregistrează 400 de mii de cazuri de deces, tusea convulsivă rămânând una din principalele cauze de deces printre copiii mici.

În ultimii 50 de ani, în țările care au introdus vaccinarea incidența prin tuse convulsivă a scăzut cu peste 90%. În Republica Moldova, cazuri de tuse convulsivă se înregistrează în fiecare an. Procesul epidemic este ciclic și depinde atât de imunogenitatea vaccinului, cât și de acoperirea vaccinală.

Vaccinarea este cea mai bună metodă de protecție împotriva tusei convulsive. Vaccinarea primară este inclusă în Calendarul național de

vaccinări și constă din 3 doze de vaccin combinat cu componentul tusei convulsive după schema 2, 4, 6 luni și o revaccinare la 22-24 de luni.

Persoanele care s-au vindecat de pertussis capătă o imunitate naturală contra bolii, dar ea nu poate dura tot restul vieții. În concluzie, cea mai viabilă formă de protecție este vaccinarea.

Importante sunt și măsurile nespecifice de prevenire a tusei convulsive în timpul bolii acute, obligatorii fiind izolarea bolnavului, dezinfecția continuă cu aerisirea permanentă a încăperilor și curățenia. Printre alte măsuri necesare pentru evitarea riscului de molipsire se numără evitarea contactului sau păstrarea distanței cu persoanele infectate, purtarea măștii faciale,



respectarea igienei personale cu spălarea frecventă a mâinilor cu săpun, eticheta tusei etc.

**Rețineți! În cazul în care aveți tuse îndelungată, apelați cât mai curând posibil la medic pentru a evita un posibil pertussis.**

## VREAU SĂ FIU INFORMAT

**– Cum am putea să ne abonăm la revista Cronica Sănătății Publice?**

**Un grup de medici de familie din raionul Ocnița**

**Ion NISTOR, secretar de redacție:**

– Conform Regulamentului, distribuirea numerelor editate ale revistei *Cronica Sănătății Publice* se operează prin intermediul direcțiilor CSP teritoriale ale ANSP către instituțiile medico-sanitare publice, de educație timpurie și instruire, entitățile autorităților administrației publice locale etc. gratuit.

Abonarea la revistă nu este prevăzută, însă pentru a lua cunoștință de materialele publicate puteți accesa pagina [www.ansp.md/cronicasanatatiipublice/](http://www.ansp.md/cronicasanatatiipublice/)

**– Dacă în apa din fântână a fost depistat în cantități mărite fier, o mai putem consuma?**

**Dumitru, 39 de ani, s. Baraboi, raionul Dondușeni**

**Liliana CARP, șefa Secției Sănătatea mediului a ANSP:**

– Concentrațiile sporite de fier în apa potabilă (concentrația maximal admisă fiind de 0,3 mg/l)

nu au impact asupra sănătății. Apa cu un conținut ridicat de fier creează doar disconfort inestetic și vizual, deoarece nu poate fi utilizată la spălatul rufelor sau prepararea hranei, aceasta fiind de o culoare ușor ruginie.

**– După câte zile de tuse convulsivă copilul de 4 ani va putea frecventa din nou instituția preșcolară?**

**E. Vdovina, 31 de ani, or. Chișinău**

**Oxana CONSTANTINOVA, medic specialist în Secția Supravegherea bolilor transmisibile și managementul urgențelor de sănătate publică a Direcției CSP Chișinău a ANSP:**

– Bolnavul de tuse convulsivă se izolează și se tratează la domiciliu sau în secțiile de boli infecțioase 25 de zile de la debutul bolii. După însănătoșire, adică după expirarea a 25-30 de zile de la debutul bolii, medicul de familie va permite copilului să revină în instituția preșcolară. În același timp, persoanele care au contactat cu bolnavul de tuse convulsivă vor fi supravegheate de medicul de familie și, în caz de necesitate, de medicul infecționist timp de 14 zile de la ultimul contact cu bolnavul.



## IMPORTANȚA PRACTICĂRII SPORTULUI ÎN FUNCȚIE DE VÂRSTĂ



**Tudor PUIU,**  
medic specialist în  
Secția Protecția sănătății  
publice a Direcției CSP  
Chișinău a ANSP

Sportul joacă un rol primordial în menținerea sănătății și îmbunătățirea calității vieții, dar alegerea activităților sportive poate varia în funcție de vârstă. Este foarte important să adaptăm tipurile și intensitatea exercițiilor fizice la etapele vieții noastre pentru a maximiza beneficiile și a minimiza riscurile. În cele ce urmează vom explora practicarea sportului în funcție de vârstă, evidențiind importanța acestui aspect și oferind sfaturi practice pentru fiecare grupă.

**Copilărie și adolescență. Fundamentul unei vieți sănătoase.** Pentru copii și adolescenți sportul este nu doar o modalitate de a-și consuma energia, ci și o oportunitate de dezvoltare a abilităților fizice și sociale. Jocurile și activitățile fizice susțin creșterea și dezvoltarea fizică, îmbunătățesc coordonarea și echilibrul, promovează formarea relațiilor sociale.

**Dezvoltare fizică.** Practicarea sporturilor în copilărie stimulează dezvoltarea sistemelor

muscular și osos, contribuind la creșterea armonioasă a organismului. Activitățile fizice îmbunătățesc rezistența cardiovasculară și funcția pulmonară, esențiale pentru un sistem circulator sănătos.

**Dezvoltare socială și mentală.** Participarea la sporturi de echipă dezvoltă abilități sociale precum comunicarea și cooperarea. Activitățile fizice regulate au efecte benefice asupra sănătății mentale, reducând stresul și îmbunătățind concentrarea. La această etapă, sporturile de echipă pot dezvolta spiritul de echipă și abilitățile sociale, în timp ce activitățile individuale, precum înotul sau gimnastica, pot îmbunătăți disciplina personală și concentrarea.

**Tinerete și maturitate timpurie. Consolidarea sănătății pe termen lung.** Chiar dacă tinerii se maturizează, sportul rămâne la fel de important pentru menținerea sănătății. În această perioadă activitățile aerobice (alergarea sau ciclismul) contribuie la menținerea unei inimii sănătoase și a unei greutăți corporale echilibrate, iar exercițiile de forță (ridicarea greutăților) ajută la menținerea masei musculare și a densității osoase.

**Sănătate cardiovasculară.** Exercițiile regulate mențin sănătatea cardiovasculară și previn ris-

cul bolilor de inimă prin controlul tensiunii arteriale și al nivelului de colesterol.

**Gestionarea greutateii și controlul metabolismului.** Practicarea sportului ajută la menținerea unei greutate corporale sănătoase și la stimularea metabolismului, prevenind obezitatea și riscurile asociate.

**Sănătate mintală.** Exercițiile fizice regulate eliberează endorfine, neurotransmițători care contribuie la reducerea anxietății și depresiei. Sportul poate îmbunătăți calitatea somnului și contracara stresul din viața cotidiană. Este important să alegeți tipul de sport în conformitate cu preferințele individuale pentru o implicare pe termen lung. Socializarea prin sporturi de echipă și participarea la evenimente sportive comunitare pot consolida legăturile sociale și potența beneficiile emoționale.

**Maturitatea și bătrânețea. Menținerea mobilității și prevenirea bolilor.** Odată cu înaintarea în vârstă, sportul nu-și pierde însemnătatea, rămânând la fel de important pentru menținerea mobilității și prevenirea unor afecțiuni precum osteoporoza și bolile de inimă.

**Antrenament cu impact redus asupra articulațiilor.** O plimbare zilnică poate contribui la



menținerea mobilității și ameliorarea sănătății generale, la îmbunătățirea sănătății cardiovasculare și creșterea forței musculare.

**Menținerea mobilității și fortificarea oaselor.** Sportul adaptat vârstei ajută la menținerea

mobilității articulațiilor și previne rigiditatea. Exercițiile de rezistență precum înotul sau ridicarea greutăților contribuie la fortificarea oaselor și prevenirea osteoporozei.

**Prevenirea bolilor cronice.** Activitățile fizice regulate scad riscul de boli cronice precum diabetul de tip 2 și hipertensiunea arterială. Sportul contribuie la menținerea unui sistem imunitar robust, prevenind infecțiile recurente.

**Sănătate mintală și socializare.** Exercițiile fizice oferă beneficii pentru sănătatea mintală, contribuind la menținerea cogniției și prevenirea tulburărilor cognitive.



Participarea la sporturi de grup sau la activități sociale îmbunătățește starea de bine și previne izolarea socială.

Este important să acordați atenție semnalelor pe care le lansează corpul și să adaptați exercițiile la aceste semnale. Un specialist în fitness sau medicul de familie poate oferi sfaturi personalizate pentru o eficiență mai mare a exercițiilor fizice la această etapă a vieții.

Indiferent de vârstă, sportul este un element esențial al vieții sănătoase. Prin adaptarea activităților la nevoile specifice ale fiecărei etape a vieții putem maximiza beneficiile pentru sănătatea fizică și cea mintală. Investiția într-un stil de viață activ nu este doar o alegere, ci și o modalitate de a asigura o calitate superioară a vieții pe termen lung. Prin urmare, îi încurajăm pe toți să facă din mișcare o prioritate, indiferent de vârstă.



## FACTORI DE RISC

### PENTRU HEPATITA VIRALĂ E ÎN INDUSTRIA ZOOTEHNICĂ



**Valentina BLAJ,**  
cercet. șt. med.,  
**Laboratorul Hepatite**  
**virale și infecții**  
**hemotransmisibile al ANSP**

Hepatita virală E (HVE) este o afecțiune inflamatoare a ficatului provocată de virusul hepatitei E (VHE) și afectează anual aproximativ 20 de milioane de persoane la nivel global. Aceste infecții duc la aproximativ 3,3 milioane de cazuri simptomatice. Conform estimărilor Organizației Mondiale a Sănătății din 2015, VHE a cauzat aproximativ 44 de mii de decese, reprezentând 3,3% din totalul deceselor atribuite hepatitelor virale. Infecția cu virusul hepatitei E a devenit mai frecvent detectată în ultimii ani, mai ales în rândul persoanelor care activează în industria zootehnică.

#### **Printre factorii care contribuie la extinderea VHE în sectorul zootehnic se numără:**

➤ **Contactul direct cu animalele infectate.** Transmiterea VHE în industria zootehnică este în principal asociată cu contactul direct dintre oameni și animalele infectate, implicând lucrători ai fermelor, medici veterinari și orice persoană care intră în contact frecvent cu animalele sau cu produsele de origine animală. Lipsa unor practici adecvate de igienă

și protecție poate facilita transmiterea directă a virusului de la animale la oameni. *Suinele* și *mistreții* sunt recunoscuți drept rezervoare naturale pentru virusul hepatitei E. Aceste animale pot fi purtătoare asimptomatice ale virusului, ceea ce crește riscul de transmitere la oameni în cazul unui contact direct cu fluidele corporale, cum ar fi sângele, saliva și alte secreții. Lucrătorii din fermele zootehnice, inclusiv cei implicați în hrănire, îngrijire și gestionarea generală a animalelor, sunt expuși riscului de contact direct cu animalele infectate. Și profesioniștii care efectuează proceduri medicale sau intervenții chirurgicale pe animale pot avea un risc crescut de expunere directă la virusul hepatitei E.

➤ **Gestionarea necorespunzătoare a deșeurilor.** O manipulare inadecvată a deșeurilor în cadrul industriei zootehnice poate avea consecințe serioase asupra mediului și poate contribui la răspândirea virusului hepatitei E. Deșeurile animalelor, în special dejecțiile (fecalele), devin un mediu propice pentru supraviețuirea și transmiterea virusului, transformându-le într-o sursă majoră de contaminare. În multe ferme zootehnice, practicile neadecvate de gestionare a deșeurilor pot duce la eliberarea necontrolată a acestora în mediul înconjurător. Contaminarea solului este deosebit de periculoasă pentru că poate deveni o sursă persistentă de infectare, iar fertilizarea terenurilor agricole cu dejecții animale poate intensifica riscul, deoarece vi-

rusul hepatitei E supraviețuiește în sol timp îndelungat.

- *Apa*, de asemenea, reprezintă un mediu potrivit pentru răspândirea virusului. Fecalele care ajung în sursele de apă pot contamina rezervoarele de apă potabilă sau pot afecta direct animalele. Acest ciclu de contaminare poate facilita transmiterea virusului în întreaga comunitate, din care motiv devine esențială implementarea unor practici eficiente de gestionare a deșeurilor. Colectarea adecvată a fecalelor, urmată de tratarea și eliminarea lor în condiții sigure, este în contextul dat mai mult decât importantă. Fermele zootehnice ar trebui să aplice tehnologii moderne pentru tratarea deșeurilor și să elaboreze regulamente stricte pentru a minimiza impactul asupra mediului.

Prin adoptarea unor practici responsabile de gestionare a deșeurilor industria zootehnică poate juca un rol semnificativ în protejarea mediului și a sănătății comunităților, inclusiv prin:

- *Asigurarea calității apei și neadmiterea contaminării ei cu fecale.* Calitatea apei în cadrul industriei zootehnice reprezintă o preocupare fundamentală, având un impact direct asupra sănătății animalelor și, implicit, asupra celei umane. În absența practicilor corespunzătoare, poate deveni o modalitate de răspândire a VHE. Deosebit de importantă este prevenirea contaminării apei cu dejecțiile animalelor care pot conține particule virale ale VHE.

Contaminarea cu VHE poate atrage consecințe serioase asupra sănătății, în special atunci când apa este utilizată pentru irigarea culturilor sau pentru consumul de către animale și oameni. Pentru a preveni răspândirea hepatitei E este imperativ să se efectueze monitorizarea regulată a calității apei și să se implementeze măsuri preventive. Sistemele de alimentare cu apă trebuie proiectate în așa fel, încât să minimizeze riscul de contaminare, iar practicile agricole și zootehnice trebuie să evite utilizarea apei contaminate pentru irigații și pentru hrănirea animalelor. Adoptarea tehnologiilor adecvate de tratare a apei joacă un rol esențial în menținerea acesteia în parametrii de calitate. Filtrarea și purificarea ei reprezintă metode eficiente pentru eliminarea contaminanților, inclusiv a particulelor virale, contribuind astfel la protejarea sănătății animalelor și a populației umane.

- *Procesarea adecvată și neadmiterea consumului de carne gătită insuficient.* Consumul de carne gătită insuficient reprezintă un alt aspect însemnat în contextul răspândirii VHE în industria zootehnică. Practicile necorespunzătoare de procesare a cărnii și consumul ei pot contribui la transmiterea virusului, influențând direct asupra sănătății umane. Carnea de porc, de exemplu, este cunoscută ca un rezervor principal pentru VHE. Procesarea acesteia în condiții igienice precare sau gătită insuficientă permit supraviețuirea virusului și chiar răspândirea lui în produsele alimentare finite. Gătirea insuficientă a cărnii poate să nu distrugă virusul în totalitate, făcându-l să rămână activ și să infecteze consumatorii. Acest aspect este deosebit de relevant în comunitățile în care există obiceiul de a consuma carne de porc crudă sau insuficient preparată termic.
- *Respectarea măsurilor preventive în industria zootehnică.* Igiena personală adecvată și sistematică joacă un rol vital în eforturile de prevenire a răspândirii virusului hepatitei E în industria zootehnică. Lucrătorii care interacționează direct cu animalele au datoria de a-și menține sănătatea și de a limita transmiterea virusului. Spălarea regulată a mâinilor este fundamentală, în special înainte și după interacțiunea cu animalele, pentru a preveni transferul particulelor virale și a minimiza riscul de contaminare. Utilizarea corectă a echipamentului de protecție individuală, cum ar fi mănușile și îmbrăcămintea de protecție, este esențială pentru reducerea riscului de contaminare prin contact direct cu fluidele corporale ale animalelor care pot conține virusul hepatitei E.

Zonele cu potențial crescut de contaminare, cum ar fi cele cu activități zootehnice intense, sunt supuse unei atenții deosebite în procesul de monitorizare, aceasta permițând autorităților să aplice măsuri preventive, inclusiv interdicții privind consumul apei contaminate, sau îmbunătățiri ale gestionării deșeurilor.

În contextul celor spuse, educația și informarea regulată a populației, a lucrătorilor din industria zootehnică sunt esențiale pentru creșterea conștientizării și responsabilității pentru protejarea calității apei și solului în vederea stăvilirii răspândirii VHE.

## Aniversări

# Spitalul Clinic Municipal de Copii nr. 1

**140 DE ANI DE LA ÎNFIINȚARE**



Ținând cont de evenimentul aniversar, redacția revistei *Cronica Sănătății Publice* a decis să-și informeze cititorii despre activitatea acestei instituții specializate în prestarea serviciilor medicale atât de necesare micuților aflați în suferință și cine altul afară de dna Aliona ROTARI, directorul Spitalului Clinic Municipal de Copii nr. 1 din mun. Chișinău (SCMC nr.1), ar putea să ne povestească mai bine despre trecutul, prezentul și perspectivele ei.

– Spitalul Clinic Municipal de Copii nr. 1 este prima instituție medicală de pediatrie din Republica Moldova. De la înființarea lui în anul 1884, cu o capacitate de numai 12 paturi, spitalul a cunoscut o evoluție remarcabilă, devenind un pilon al sistemului medical pediatric din țară. Extinderea spațiului și restructurările succesive din sistemul medical au contribuit la creșterea semnificativă a capacității spitalului care astăzi dispune de 100 de paturi. De-a lungul timpului, spitalul s-a remarcat prin excelență în domeniul asistenței medicale specializate pentru copiii de vârstă fragedă cu afecțiuni acute respiratorii și diareice. Așteptările sunt ambițioase. Aspirația mea este ca SCMC nr. 1 să rămână un reper al profesionalismului, calității, siguranței actului medical și respectării drepturilor copilului. Pentru a menține acest deziderat, ne con-

centrăm eforturile pe modernizarea continuă a spitalului, iar prioritatea fundamentală în acest context include dezvoltarea cu succes a bazei tehnico-materiale a instituției.

Sunt convinsă că prin efortul susținut al echipei medicale și prin implementarea strategiilor de dezvoltare ambițioase instituția va continua să ofere asistență medicală de calitate micilor pacienți.

**– Cum apreciați starea de lucruri din instituție la momentul actual?**

– Întâi și întâi, apreciez înalt echipa de medici și de asistenți medicali – competenți, cu o vastă experiență de muncă și o bună pregătire profesională. Personalul este dedicat întru totul îngrijirii copiilor și empatic față de pacienți și







famiile lor. Țin să subliniez că spitalul obține an de an rezultate clinice excelente, cu rate de vindecare foarte ridicate, lucru care se datorează atât competenței echipei medicale, cât și dotării moderne a spitalului.

Instituția investește constant în modernizarea infrastructurii și a echipamentelor medicale. Recent, a fost renovată și dotată cu echipamente medicale performante Secția Reanimare și terapie intensivă. Suntem la finele unui proiect de renovare capitală a Unității de Primiri Urgențe (UPU) în corespundere cu rigorile inter-



naționale și naționale. Proiectul prevede soluții arhitecturale ce includ construcția unei rampe de acces pentru ambulanțe, structurarea spațiilor după cum urmează: zone de monitorizare pacient, zonă de triaj, zonă roșie și zonă galbenă, precum și dotări tehnice, implicit instalarea rețelei centralizate de gaze medicale. Există un sistem bine definit de management al calității, care include proceduri și protocoale specifice pentru fiecare tip de afecțiune.

Spitalul este în permanentă colaborare cu alte instituții medicale din țară și din străinătate, iar medicii noștri participă activ la evenimente științifice în domeniul pediatriei. În ceea ce privește activitatea în perioada epidemică a infecțiilor respiratorii sezoniere, mă refer la adresabilitatea crescută și la numărul de copii spitalizați, instituția a gestionat cu succes toate apelurile.

***– Care este acoperirea spitalului cu personal medical și care sunt rezervele la acest compartiment?***

– În Spitalul Clinic Municipal de Copii nr. 1 activează 190 de angajați, dintre care 53 sunt medici. Gradul de asigurare cu personal este de 78%. Echipa este formată din specialiști dedicați și talentați, dar pentru a atinge obiectivele trasate dorim să o extindem cu profesioniști în domeniul reanimării și terapiei intensive pediatrie. Ne bucurăm că în ultima perioadă echipei spitalului i s-au alăturat tineri specialiști: medici pediatri și asistente medicale.

***– Povestiți-ne, Vă rugăm, despre activitatea instituției în anul 2023, despre provocările, succesele și problemele cu care V-ați confruntat.***

– Conform statisticii, în ultimii 5 ani se atestă o creștere substanțială atât a adresabilității, cât și a volumului de asistență medicală acordat pacienților în cadrul instituției. Astfel, în anul 2023 au fost înregistrate peste 10 mii de adresări, jumătate din ele găsindu-și soluția în cadrul UPU.

Majoritatea copiilor spitalizați în instituție au vârsta de până la un an (aproximativ 70%), ceea ce implică creșterea complexității cazurilor. Aproximativ 90% din solicitanții de ajutor me-



dical au fost internați în stare gravă, preponderent cu urgențe medicale, pneumonii și evoluții severe ale infecțiilor respiratorii acute (IRA), precum și cu boli diareice acute (BDA) cu maladii asociate. Conform datelor statistice, în urma acestor intervenții nu s-a înregistrat niciun caz de deces.

**– Care va fi, în opinia Dvs., adresabilitatea pentru asistență medicală spitalicească în anul 2024? Există un raport între spitalizările programate și cele de urgență? Totodată, care sunt cele mai frecvente nosologii pentru care părinții solicită îngrijiri medicale?**

– Este dificil să spun cu exactitate care va fi adresabilitatea pentru asistență medicală spitalicească în anul 2024, deoarece aceasta este influențată de o serie de factori, între care și situa-



ția epidemiologică la nivel național. Or, echipa instituției acordă asistență medicală copiilor cu urgențe medicale, inclusiv cu afecțiuni respiratorii acute și boală diareică acută, patologii care depind și de situația epidemiologică. Nu avem spitalizări programate, iar numărul bolnavilor spitalizați variază de la un an la altul. După pandemie, de exemplu, s-a făcut resimțită creșterea numărului de adresări cu infecții respiratorii acute, implicit forme grave. În cadrul UPU, prin triaj și examinări clinico-paraclinice, sunt selectați pentru spitalizare copiii cu semne de insuficiență respiratorie cauzată de pneumonii, bronșiolite și copiii cu IRA, BDA, alte patologii grave asociate.



**– Cum apreciați asigurarea instituției cu medicamentele prevăzute de standardele și protocoalele clinice adoptate de Ministerul Sănătății?**

– Asigurarea instituției cu medicamente este foarte bună, cu acces la preparate de calitate și sigure. Lista medicamentelor esențiale este aprobată anual în baza estimărilor Comitetului farmaco-terapeutic, conform necesităților. Toate medicamentele sunt achiziționate centralizat, fapt ce demonstrează o colaborare strânsă între autorități, industria farmaceutică și profesioniștii din domeniul sănătății.

**– Corespunde SCMC nr. 1 rigorilor europene în acordarea asistenței medicale pacienților? Dacă nu, de ce ați mai avea nevoie pentru a atinge nivelul scontat?**

– Sunt onorată să fiu managerul unei instituții medicale a cărei misiune este acordarea serviciilor medicale performante în conformitate cu standardele și practicile internaționale, centrate pe pacient și necesitățile acestuia și desfășurate într-un mediu sigur și prietenos. Scopul



echipei manageriale și medicale este acordarea asistenței medicale de calitate, conform rigurilor europene. Acesta este un proces continuu care necesită dedicare, eforturi constante și abordare strategică.

**– Care este nivelul mortalității printre pacienții spitalului în ultimii 3 ani?**

– Grație cadrelor medicale calificate și echipamentelor performante, care permit acordarea ajutorului medical de calitate, letalitatea este la un nivel foarte jos, puținele decese înregistrate fiind cauzate de afecțiuni incompatibile cu viața. În anul 2023, spre bucuria noastră, nu am avut niciun caz de deces.

**– Cum apreciați activitatea de promovare a sănătății și educației pentru sănătate în rândul părinților și pacienților instituției? Ce sfaturi le dați părinților pentru a avea copii sănătoși?**

– Evident, calific această activitate drept foarte importantă, necesară și eficientă. Sănătatea



este o resursă prețioasă, iar educația joacă un rol esențial în menținerea și îmbunătățirea ei. Părinții și pacienții au nevoie de informații și sprijin pentru a lua decizii informate cu privire la sănătatea lor. Campaniile de promovare a sănătății contribuie la schimbarea comportamentelor și la îmbunătățirea stării de sănătate a populației, îndeosebi a copiilor.

Mesajul meu pentru părinți este ferm: sănătatea copiilor reprezintă o prioritate. Suntem aici pentru a vă sprijini și a vă oferi informațiile și

resursele de care aveți nevoie pentru a crește copii sănătoși și fericiți.

**– Ce ați dori să transmiteți colegilor Dvs. cu ocazia aniversării instituției?**

– Cele mai călduroase felicitări și urări de bine! Este o ocazie deosebită să sărbătorim împreună acest eveniment. Fiecare angajat aduce contribuții însemnate la buna funcționare a spitalului și, respectiv, la acordarea ajutorului medical calitativ micilor pacienți. Suntem o echipă unită



și astfel creăm un mediu sigur, plin de empatie și suport pentru cei care au nevoie de ajutorul nostru.

Aniversarea pe care o sărbătorim vizează nu doar trecutul, ci și viitorul pe care îl edificăm împreună. Acesta este un motiv pentru a sărbători realizările noastre, dar, totodată, pentru a ne pregăti de eventuale provocări. În acest proces complex, fiecare dintre noi are un rol esențial, un scop orientat spre dezvoltarea în continuare a instituției.

Le mulțumesc tuturor angajaților pentru implicare, efortul depus, dedicație și pasiune pentru muncă. Împreună suntem mai puternici, mai motivați să aducem plusvaloare serviciilor oferite. La mulți ani plini de succese și realizări!

**– Stimată doamnă director!**

**Redacția revistei *Cronica Sănătății Publice* se alătură mesajelor de felicitare cu ocazia aniversării a 140-a a instituției, Vă mulțumește pentru amabilitatea cu care ați răspuns la întrebări și Vă urează noi realizări marcante.**

# Omagieri

## Alexei CHIRLICI

### LA 80 DE ANI

Analiza retrospectivă a parcursului octogenarului Alexei Chirlici începe cu anul nașterii – 1944, la data de 5 mai, comuna Băcioi, județul Lăpușna. În decursul timpului omagiatul a parcurs în labirintul vieții un traseu ce trezește admirație, impune prin calități deosebite, excepționale. Părinții săi, tata Evsevie și mama Agripina Chirlici, au reușit să crească și să educe patru copii într-o perioadă foarte complicată din istoria țării noastre. Educația copiilor a fost una deosebită, de valoare și cu o contribuție semnificativă pentru viitor. Părinții au încurajat copiii să înceapă școala la o vârstă fragedă, accentuând mereu importanța studiilor și cunoașterii în acele timpuri. Aceste valori au avut peste ani o însemnătate intelectuală semnificativă pentru comunitatea medicală și societatea noastră.

În anul 1960, după încheierea școlii din satul natal cu mențiune, dl Alexei Chirlici a fost înmatriculat la Institutul de Stat de Medicină din Chișinău, Facultatea de Medicină Generală, pe care a absolvit-o în anul 1966 cu înalte aprecieri pentru succesele obținute în cadrul studiilor.



În perioada 01.10.1966-01.10.1969 a făcut aspirantura în Secția Igienă a Institutului de Alimentație al Academiei de Științe Medicale din URSS, orașul Moscova, fiind ghidat de savanți eminenti. În această perioadă dl Chirlici a efectuat ample cercetări științifice pe tema *Cercetarea toxicologo-igienică a manebului utilizat la tratarea culturilor agricole*, iar în anul 1970 i s-a conferit titlul de doctor în științe medicale.

La revenire a fost invitat să activeze în cadrul Institutului de Stat de Medicină din Chișinău, la Facultatea de Igienă și Sanitarie, chiar atunci înființată. Astfel, s-a încadrat în funcția de asistent la cursul Igiena alimentației al Catedrei de



Igienă. În anul 1978 a fost ales, prin concurs, în funcția de lector superior la Catedra de Igienă, prin care fapt a fost recunoscut ca un profesionist de valoare. A ținut cursuri și a dus lucrări practice de igienă a alimentației pentru studenții Facultății de Igienă și Sanitarie a Institutului de Medicină. În baza activităților fructuoase și



succeselor obținute de-a lungul anilor, în 1992 i s-a conferit titlul de conferențiar universitar. Disponând de remarcabile abilități metodice și didactice, în perioada 1992-2009 a exercitat cu succes funcția de șef de studii la Catedra de Igienă, contribuind la reformarea procesului de studii din cadrul catedrei.

A elaborat și a publicat peste 250 de lucrări științifice, inclusiv un manual, 2 compendii practice, 4 monografii, peste 35 de lucrări metodice, a participat activ la elaborarea și implementarea a peste 15 regulamente igienice. În anul 2020 a publicat, împreună cu dna Uliana Jalbă, conferențiar universitar, manualul *Igiena alimentației*.

Conferențiarul Alexei Chirlici conlucrează permanent cu serviciul practic de sănătate publică, este un consultant de forță al medicilor din direcțiile CSP ale ANSP. Împreună cu medicii practicieni a publicat circa 60 de articole științifice.

### **Stimate domnule Alexei CHIRLICI!**

***Cu ocazia jubileului de 80 de ani, aducem sincere cuvinte de prețuire și de stimă față de meritele Dvs. Această sărbătoare este un prilej fericit de a ne arăta atitudinea față de personalitatea Dvs. remarcabilă și de a Vă aduce omagiile noastre binemeritate. Vă urăm multă sănătate, putere, curaj și perseverență, să nu cunoașteți nicicând supărarea și tristețea, iar zâmbetul Dvs. să lumineze ziua oricărei persoane.***

***Fie ca toate gândurile bune să devină realitate, visurile să se împlinească, iar prietenii adevărați să rămână mereu aproape. Cu aceleași stimă și respect dorim multă sănătate familiei Dvs. și celor dragi. La mulți ani!***

Fiind unul dintre cei mai competenți consultanți în igiena alimentației și nutriția umană, a participat la lucrările diferitor seminare naționale și internaționale. A contribuit și contribuie activ la popularizarea științei medicale prin articole publicate în presa periodică, prin discursuri la televiziune și radio, care au scopul de a promova stilul de viață sănătos și alimentația sănătoasă.



Este respectat de colegi, studenți, masteranzi și de tinerii cercetători. Dl Alexei Chirlici este un consultant consacrat, un conducător științific care ajută tinerii specialiști, rezidenți în realizarea programelor didactice, tezelor de licență, masterat etc.

Conferențiarul Alexei Chirlici este și un bun familist. A crescut și educat doi copii: fiica Cristina, de profesie economist, și fiul Dumitru, medic ca și tatăl. Domnul Chirlici își iubește baștina și neamul. Este un prieten bun și fidel.

**Colectivul Disciplinei de Igienă a  
Departamentului Medicină Preventivă  
al USMF Nicolae Testemițanu**

**DRAGI CITITORI,**

**ÎN ANUL 2024 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](mailto:iurie.pinzaru@ansp.gov.md)  
Răspunsurile la întrebările D-voastră  
vor fi publicate în numerele următoare ale revistei.**

**Dacă doriți să primiți revista Cronică Sănătății Publice, ne puteți scrie  
pe adresa de e-mail: [iurie.pinzaru@ansp.gov.md](mailto:iurie.pinzaru@ansp.gov.md) sau [ion.nistor@ansp.gov.md](mailto:ion.nistor@ansp.gov.md) sau  
contactați-ne la tel.: 022794525 ori mobil: 067649712.  
Revista poate fi accesată pe pagina: [www.ansp.md/cronicasanatatiipublice/](http://www.ansp.md/cronicasanatatiipublice/)**

# CITIȚI ÎN NUMĂRUL URMĂTOR:

TEHNICI DE MANAGEMENT AL STRESULUI

FLURONA SAU INFECȚIA SIMULTANĂ  
CU GRIPĂ ȘI COVID-19

CE ESTE REZISTENȚA LA ANTIMICROBIENE

REABILITAREA MEDICALĂ – O STRATEGIE DE  
SĂNĂTATE A SEC. XXI

IMPORTANȚA PREGĂTIRII SPECIALIȘTILOR ÎN  
DOMENIUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE

BOLI GENERATE DE CONSUMUL DE ALCOOL



Design&Tipar SC "Tipografia nr.1" S.R.L.  
Tel.: (+373) 79 471 245  
Tiraj: 1000 ex.