

STUDII ȘTIINȚIFICE



OPEN ACCESS

UDC: 614.1:616-053.36(478)

MORBIDITATEA COPIILOR PRIMULUI AN DE VIAȚĂ DIN REPUBLICA MOLDOVA (STUDIU RETROSPECTIV)

MORBIDITY OF CHILDREN IN THE FIRST YEAR OF LIFE FROM REPUBLIC OF MOLDOVA (A RETROSPECTIVE STUDY)

Anatol Ciubotaru¹, dr. hab. șt. med., prof. univ.; Oleg Repin¹, dr. șt. med.; Galina Buta², dr. șt. med, conf. univ.; Vasile Corcea¹, dr. șt. med., conf. cerc.; Iurie Guzman¹, dr. șt. med., conf. cerc.; Zina Cobâleanu¹, dr. șt. med, conf. cerc.

¹ IMSP SCR „Timofei Moșneaga”

² USMF “Nicolae Testemițanu”

Rezumat

Starea de sănătate a copiilor este unul dintre indicatorii importanți ai bunăstării societății și ai statului. Este un studiu retrospectiv, privind sănătatea copiilor primului an de viață din Republica Moldova. În baza datelor statistice preluate de pe site-ul Agenției Naționale pentru Sănătate Publică a fost studiată incidența copiilor primului an de viață din Republica Moldova, în perioada anilor 2009-2018. S-a constatat că cele mai înalte rate s-au înregistrat la maladiile aparatului respirator. Locul doi revine bolilor infecțioase și parazitare, urmate de malformațiile congenitale, deformațiile și anomaliile cromozomiale. Pe locul 4 s-au situat maladiile aparatului digestiv. Locul 5 revine afecțiunilor ale căror origine se situează în perioada perinatală.

Cuvinte cheie: copiii primului an de viață, incidență.

Summary

Child health is one of the most important indicators of the welfare of society and the state. It is a retrospective study on the health of children of the first year of the Republic of Moldova.

Based on the statistical data taken from the website of the National Public Health Agency, the incidence of children of the first year of life in the Republic of Moldova was studied, during the years 2009-2018. It has been found that the highest rates have been recorded in respiratory illnesses. The second place is infectious and papillary, followed by congenital malformations, deformations and chromosomal abnormalities. On the 4th place there were diseases of the digestive system. The 5th place belongs to the diseases that originate in the perinatal period.

Keywords: children in the first year of life, incidence

Introducere

Conform OMS, "Sănătatea nu este absența unei boli ca atare sau a unei dizabilități fizice, ci o stare de bunăstare fizică, mentală și socială completă". În societatea modernă, sănătatea este considerată ca fiind o proprietate socială a unui individ, nivelul său calitativ și cantitativ, oferind unei persoane competitivitate, bunăstare familiei și creștere profesională [1-3].

Starea de sănătate a populației este un indicator al bunăstării sociale externe și interne, precum și un indicator indirect al securității naționale. Pentru a crea o societate sănătoasă, în primul rând, este necesar să se acorde o atenție deosebită populației pediatrice (populației copiilor) – cea mai importantă rezervă a forțelor productive [4, 5, 15]. Starea de sănătate a copiilor reflectă nivelul de realizare a potențialului biologic al națiunii și este o "oglină" a proceselor care au loc în societate [6].

Sănătatea copilului, ca proces de adaptare la mediul înconjurător și stare integrală a corpului, este formată în mod intensiv în copilărie. Sarcina biologică a acestei perioade în viața copilului este de a asigura creșterea și dezvoltarea calitativă a corpului său, iar sarcina socială este de a preda acele forme și abilități ale activităților individuale și sociale independente, de care copilul va avea nevoie în viitor ca membru al grupurilor sociale mici și mari [4, 14].

În primul an de viață, factorii biologici, cum ar fi nașterea

după sarcină cu complicații, prematuritatea, starea de sănătate a părinților, predispoziția individuală etc, au un impact semnificativ asupra incidenței copiilor [4, 14]. Totuși, incidența este doar un indicator care caracterizează starea de sănătate a copilului la o anumită etapă a vieții sale, însăși sănătatea trebuie să fie formată și menținută pe tot parcursul vieții.

Copilăria timpurie este decisivă, atât în dezvoltarea generală a copilului, cât și în modelarea sănătății acestuia. De aceea, starea de sănătate a copiilor în viitor depinde în mare parte de eficacitatea măsurilor preventive și de reabilitarea medicală realizate în această perioadă de vârstă [4, 7]. Organizația Mondială a Sănătății definește îngrijirea medicală a copiilor din momentul nașterii "un început sănătos al vieții" ca una din principalele probleme [8].

În continuare, procesul de formare a sănătății copilului depinde, în mare măsură, de stilul de viață și de activitățile de formare ale sănătății în cadrul familiei. Modul de viață sănătos al familiei este chemat să joace un rol de protecție și organizator în viața copilului, să creeze un mediu pentru realizarea efectivă a dreptului copilului la sănătate. Educarea adecvată a copiilor de vârstă mică presupune aderarea obligatorie la regim, desfășurarea unui complex de proceduri de recreere în funcție de vârstă și dezvoltarea abilităților igienice ale copilului, interacțiunea socială activă cu copilul, etc [9].

Pornind de la cele menționate, ne-am propus drept scop de a evalua tendințele incidenței copiilor în primul an de viață din Republica Moldova.

Materiale și metode

În cadrul actualului studiu s-a efectuat analiza retrospectivă a morbidității copiilor primului an de viață din Republica Moldova, înregistrate în perioada anilor 2009-2018. Au fost analizate datele secundare, obținute din baza de date deschisă a Agenției Naționale pentru Sănătate Publică. S-au determinat indicatorii care caracterizează variația în timp a fenomenului studiat. S-a măsurat creșterea/descreșterea de nivel al incidenței, precum și a modificărilor de structură: sporul absolut, ritmul de variație cu bază fixă și mobilă, ritmul sporului, valorile medii, linia de tendință (trendul) și metoda de prognoză statistică bazate pe extrapolarea trendului [10]. Analiza s-a efectuat la nivel național și în plan teritorial. Procesarea statistică a datelor s-a efectuat în Microsoft Excel 2010.

Rezultate

Nivelul mediu al incidenței generale a copiilor în primul an de viață, înregistrat în perioada aflată sub observație este de 1627,0±27,72 cazuri la 1000 de copii de vârstă respectivă, nivel superior nivelului mediu înregistrat la nivelul țărilor UE și Regiunii Europene ale OMS [11].

Valoarea minimă a incidenței copiilor primului an de viață s-a înregistrat în anul 2016 (1502,3 la 1000 copii de vârstă respectivă), iar cea maximă – în 2012 (1748,4 la 1000 copii de vârstă respectivă).

Variabila morbidității generale a copiilor primului an de viață se caracterizează prin două perioade, diferite din punctul de vedere a dinamicii seriei cronologice. Astfel, în primii patru ani ai studiului, se constată a ascensiune a fenomenului studiat de la 1619,1‰ în 2009 până la 1748,4‰ – în anul 2012, după care urmează o perioadă de descreștere fluctuantă până la 1525,4‰ – în anul 2018 (Figura 1).

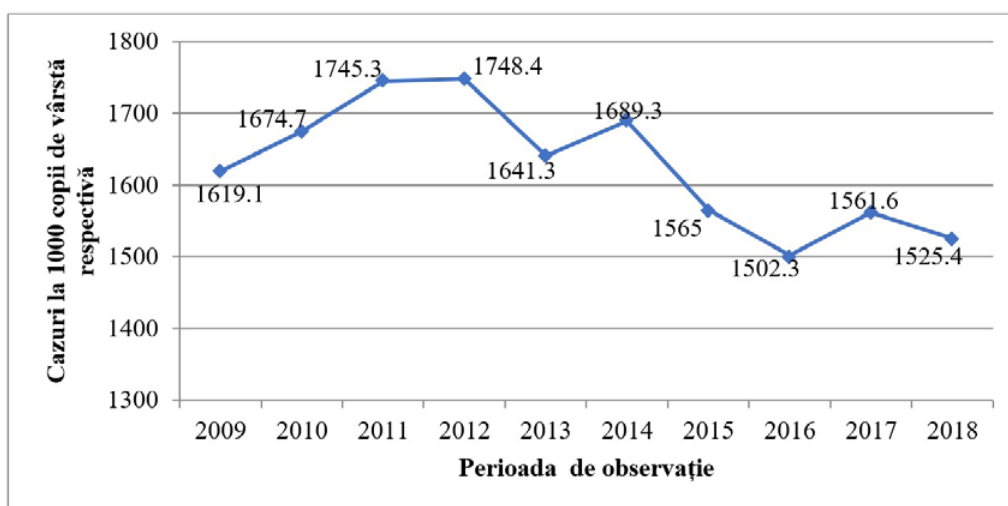


Fig. 1. Incidența generală a copiilor primului an de viață din Republica Moldova

Pentru identificarea tendinței dinamice și a legităților în evoluția incidenței copiilor primului an de viață s-a recurs la evaluarea nivelului și variației în timp a seriei dinamice (Tab. 1).

Tab. 1

Caracteristica nivelului și variației în timp a incidenței copiilor în primul an de viață

Anii	Incidența, ‰	Sporul absolut (+,-)		Ritmul variației (%)		Sporul absolut %		Valoarea absolută a 1% de creștere, ‰
		bază fixă	bază mobilă	bază fixă	bază mobilă	bază fixă	bază mobilă	
2009	1619,1	0	-	100	-	100	-	-
2010	1674,7	55,6	55,6	103,4	103,4	103,43	103,43	16,2
2011	1745,3	126,2	70,6	107,8	104,2	104,22	107,80	16,8
2012	1748,4	129,3	3,1	108,0	100,2	100,18	107,99	17,2
2013	1641,3	22,2	-107,1	101,4	93,9	93,87	101,37	17,5
2014	1689,3	70,2	48,0	104,3	103,4	102,92	104,34	16,4
2015	1565,0	-54,1	-124,3	96,7	92,6	92,64	96,66	16,9
2016	1502,3	-116,8	-62,7	92,8	96,0	95,99	92,79	15,6
2017	1561,6	-57,5	59,3	63,4	103,9	103,95	96,45	15,0
2018	1525,4	-93,7	-36,2	95,9	97,7	97,66	94,21	15,6

Tendința incidenței copiilor în primul an de viață se caracterizează prin tendința generală de descreștere. Valoarea maximă a sporului absolut cu bază fixă se constată în anul 2012 (129,3), urmat de anul 2011 (126,3), iar cu bază mobilă în anul 2011 (70,6), urmat de anul 2017 (59,3). Valoarea minimă a sporului absolut cu bază fixă este caracteristic pentru anul 2016 (-116,8), urmat de anul 2018 (-93,7), iar pentru cel cu bază mobilă pentru anul 2015 (-124,3), urmat de anul 2013 (-107,1).

Ritmul de variație a incidenței a demonstrat cel mai scăzut ritm al creșterii (-7,36%) în anul 2015, iar cel mai înalt (4,2%) – în anul 2011. Cel mai înalt ritm al creșterii (104,22%) s-a înregistrat în anul 2011, iar cel mai jos (92,64%) – în anul 2015. Valoarea de 1% de creștere variază de la 104,22‰ în 2011 la 92,64‰ – în anul 2015.

În continuare am recurs la analiza indicilor dinamici ai incidenței principalelor clase de boli, în conformitate cu Clasificarea Internațională a Bolilor și Cauzelor de Deces, ediția X-OMS, care permite indirect de a evalua influența diferiților factori asupra nivelului și structurii fenomenului studiat.

În același timp, este de menționat faptul că, spre deosebire de tendința generală, pentru clasa bolilor sistemului respirator se constată tendința de creștere a incidenței, de la 700,3‰ în anul 2008 până la 960,5‰ – în anul 2017 (Figura 2).

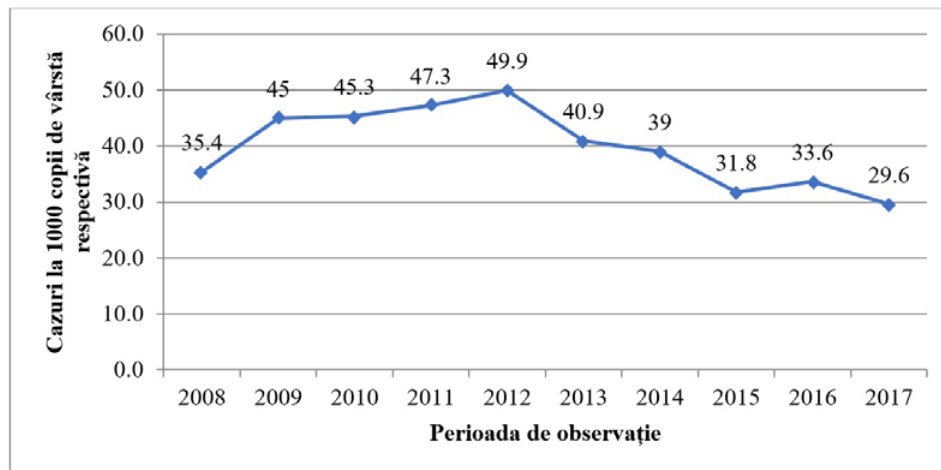


Fig. 2. Evoluția incidenței afecțiunilor sistemului respirator la copiii primului an de viață

Pentru clasa afecțiunilor din perioada perinatală și clasa bolilor infecțioase și parazitare este caracteristică tendința de descreștere, iar pentru malformațiile congenitale și afecțiunile aparatului digestiv – stabilizarea nivelului (Figura 3). Astfel, clasa „Unelor afecțiuni ale căror origine se situează în perioada perinatală”, care au manifestat o descreștere dinamică, cu mici oscilații, de la 146,0‰ (2009) până la 62,3‰ (2018), clasa „Boli

infecțioase și parazitare” s-a diminuat de la 94,6‰ (2010) până la 60,2‰ (2017), valorile au crescut de la 35,4‰ (2009) până la 49,9‰ (2012), „Malformațiile congenitale, deformațiile și anomaliile cromozomiale” – de la 35,4‰ (2009) scad treptat până la 29,5‰ (2018). „Maladiile aparatului digestiv” au înregistrat o oscilație a valorilor între 41,4‰ (2012) și 32,5‰ (2017).

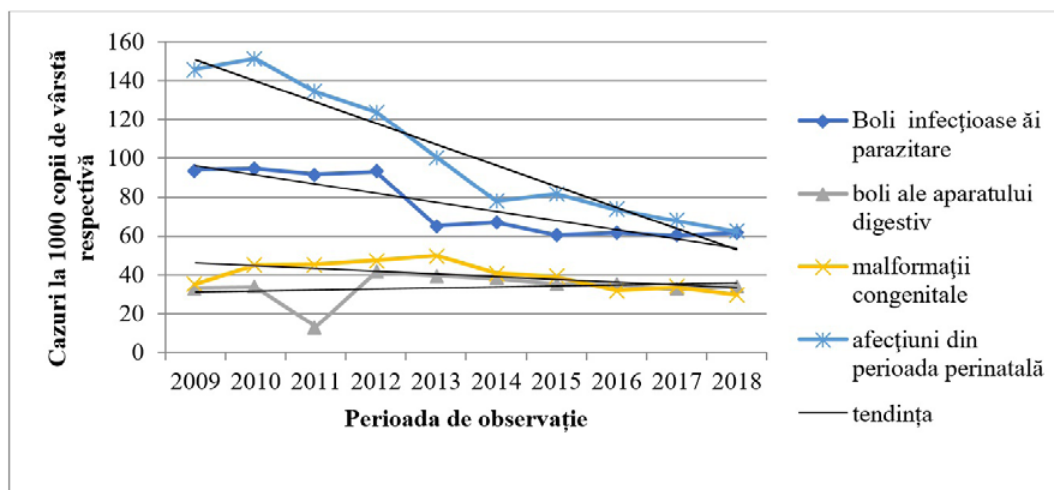


Fig. 3. Evoluția incidenței copiilor primului an de viață în raport cu principalele clase de patologii

Ratele incidenței sunt mai înalte în mediul urban versus mediul rural. Atât la nivel de municipii, cât și de raioane variabilele incidenței generale a copiilor primului an de viață au caracter oscilant cu tendința de creștere până în anul 2014, după care se constată tendința de descreștere. Astfel, la nivel de municipii ratele incidenței au variat între 791,2‰ (2010) și 1060,3‰ (2014). În continuare valorile scad la 986,5‰ (2015). La nivel de raioane valorile au variat între 661,0‰ (2009) și 1055,3‰ (2018).

Evaluarea comparativă a seriei cronologice, în funcție de mediul de reședință și principalele clase de patologii a scos în evidență următoarele legități:

- „Unele afecțiuni ale căror origine se situează în perioada perinatală”, manifestă legități similare atât la nivel municipal, cât și raional, însă valoarea medie înregistrată la nivel de raioane este cu circa 13,6% mai înaltă față de cea înregistrată la nivel de municipii. La nivel de raioane, tendința de diminuare începe cu anul 2011, iar la nivel de municipii – începând cu anul 2012;

- „Bolile infecțioase și parazitare” în primii patru ani de

studiu, atât la nivel de municipii, cât și de raioane, au înregistrat valori mai înalte, cu oscilații nepronunțate. Valorile înregistrate la nivel de raioane sunt cu 16,8% mai joase față de cele înregistrate la nivel de municipii. În continuare, valorile scad constant, atingând cel mai jos nivel în anul 2018;

- „Malformațiile congenitale, deformațiile și anomaliile cromozomiale” – manifestă practic aceeași tendință în mediul urban și rural, însă, la nivel de municipii, ratele incidenței sunt net superioare celor înregistrate la nivel de raioane.

- „Bolile aparatului digestiv” – ratele incidenței înregistrate la nivel de municipii sunt net superioare față de cele înregistrate la nivel de raion.

Discuții

Potrivit datelor din literatura de specialitate accesibile, în majoritatea țărilor post-sovietice, inclusiv Republica Moldova, se constată o dinamică demografică, apreciată ca fiind una aproape critică. Scăderea nivelului de trai, accesibilitatea generală redusă la îngrijiri medicale s-au manifestat prin scăderea natalității,

stabilizarea ratelor ridicate ale mortalității perinatale și infantile, sporul natural negativ al populației, înrăutățirea indicatorilor calitativi ai sănătății copiilor [12, 13, 14, 15].

Monitorizarea statistică a caracteristicilor stării de sănătate reproductive și perinatale în Republica Moldova, timp de 20 de ani, a evidențiat eterogenitatea și neuniformitatea parametrilor reproducerii populației și a indicatorilor de sănătate ai copiilor născuți în acești ani [12, 13, 16, 17].

În pofida schimbărilor incontestabile pozitive din sistemul sănătății materne și a copilului în ultimii ani, problema "începutului sănătos al vieții" rămâne extrem de relevantă. Scăderea nivelului de viabilitate a copiilor la toate etapele dezvoltării lor se datorează, în primul rând, nivelului extrem de ridicat al patologiei sarcinii și nașterii [12, 16].

În Republica Moldova, se constată tendința de creștere a incidenței copiilor mici, deteriorarea indicatorilor lor de sănătate fizică și neuro-mentală [13]. Principalele cauze ale acestui fenomen sunt factorii socio-economici și de mediu nefavorabili, precum și deteriorarea sănătății părinților și a nou-născuților. În aceste condiții, păstrarea sănătății copiilor trebuie să devină o sarcină prioritară a politicii sociale, cu impact asupra securității naționale [17].

Eficacitatea prevenirii morbidității este, în mare măsură, determinată de identificarea factorilor de risc principali de natură socio-igienică și de abordarea integrată a rezolvării sarcinilor. Pentru a dezvolta recomandări științifice pentru asanarea (reabilitarea) copiilor de vârstă mică, este necesar să se stabilească relațiile de cauzalitate între indicatorii lor de sănătate și factorii sociali și igienici moderni, precum și factorii

de risc medicali și biologici [6, 8, 13, 17]. În același timp, rolul unui număr mare dintre factorii respectivi în formarea sănătății copiilor, în condițiile moderne, nu este suficient studiat, în special, în condițiile orașelor mari [17].

Analiza literaturii de specialitate accesibile sugerează că alimentarea rațională a nou-născuților și a copiilor în primul an de viață rămâne unul dintre factorii principali în formarea sănătății și este partea principală a activității preventive a instituțiilor medico-sanitare publice [17].

Concluzii

1. Evaluarea dinamicii incidenței globale a copiilor primului an de viață a fost realizată pentru perioada anilor 2009-2018. Analiza a demonstrat că, la nivel de municipii, ratele la cele mai răspândite nozologii sunt mai înalte față de raioane. Excepție fac „Unele afecțiuni ale căror origine se situează în perioada perinatală”. Posibil, aceasta se explică prin depistarea mai bună a nozologiilor studiate în urban față de rural.

2. S-a confirmat, că „Bolile aparatului respirator” la copii, în mod tradițional, se situează pe poziția de lider. Locul doi revine „Bolilor infecțioase și parazitare”, urmate de „Malformațiile congenitale, deformațiile și anomaliile cromozomiale”. Locul 4 revine „Maladiilor aparatului digestiv”. „Unele afecțiuni ale căror origine se află în perioada perinatală” sunt situate pe locul 5.

3. Rezultatele studiului sugerează fortificarea diagnosticării maladiilor copilului primului an de viață la nivel rural și, per total, promovarea unor abordări moderne de prevenire a acestor maladii.

Bibliografie

1. Альбицкий В. Ю. Актуальные проблемы социальной педиатрии: избранные очерки. М.: Союз педиатров России; 2012. 344 с.
2. Баранов А. А., Альбицкий В. Ю. Смертность детского населения России. М.: Союз педиатров; 2009. 392 с.
3. Баранов А. А., Альбицкий В. Ю., ред. Основные тенденции здоровья детского населения. М.: Союз педиатров России; 2011. 116 с.
4. Безруких М.М., Сонькин В.Д., Фарбер Д.А. Возрастная физиология (физиология развития ребенка): учебное пособие. – М.: Академия, 2009. – 416 с.
5. Douglas I. Health and survival of infants in different social classes // Lancet. – 1991. – № 6600. – P. 440-446.
6. Машина Н. С., Галактионова М. Ю. Состояние здоровья детей первого года жизни и определяющие его факторы. // Сибирское медицинское обозрение, 2015, 2. С. 26-31. [Electronic Resource] / https://smr.krasgmu.ru/journal/1041_sost.zdor.pdf (accesat 26.06.2019)
7. Агаджанян Н.А., Баевский Р.М., Берсенева А.П. Проблемы адаптации и учение о здоровье: Учеб. пособие. — М.: Изд-во РУДН, 2006.
8. Глоzman Ж.М. Количественная оценка данных нейропсихологического обследования. — М., 1999.
9. Global recommendations on physical activity for health [Electronic Resource] / World Health Organization. – Geneva: WHO, 2010. – URL: http://whglbdoc.who.int/publications/2010/9789241599979_eng.pdf (accessed: 10.05. 2019).
10. Jaba Elizabeta. Statistica. București: Editura Economică, 2000. 560 p.
11. Европейская база "Здоровье для всех" Европейского регионального бюро Всемирной организации здравоохранения (БД–ЗДВ / HFA–DB).
12. Ețco, C.; Buta, G.; Corcea, V.; Borș, P.; Cobăleanu; Guzman, Iu. Evoluția morbidității populației Republicii Moldova prin malformații congenitale // Revista Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină. 2016, nr. 1 (65), p. 16-19. ISSN 1729-8687
13. Ețco, C.; Buta, G.; Corcea, V.; Borș, P.; Cobăleanu; Guzman, Iu. Evoluția mortalității populației Republicii Moldova prin malformații congenitale // Sănătate Publică, Economie și Management în Medicină. Chișinău. 2016, nr. 2 (66), p. 221 ISSN 1729-8687
14. Atladóttir HÓ, Schendel DE, Parner ET, Henriksen TB. A descriptive study on the neonatal morbidity profile of autism spectrum disorders, including a comparison with other neurodevelopmental disorders. J Autism Dev Disord. 2015;45(8):2429–2442
15. Мазур Л.И., Жирнов В.А., Дмитриева М.В. Мониторинг показателей физического развития и заболеваемости детей первого года жизни // Современные проблемы науки и образования. – 2016.
16. Repin, O., Corcea, V., Buta, G., Cobăleanu Z., Maliga, O., Guzman, Iu. Dinamica morbidității populației Republicii Moldova prin malformații congenitale ale aparatului circulator (studiu descriptiv retrospectiv) // Revista Buletinul Academiei de Științe a Moldovei, Științe medicale, 2017, nr. 3(55), p.180-185
17. Сенюшкин А. Н. Состояние здоровья и динамическая оценка факторов риска здоровью детей первого года жизни из разных типов семей. <http://www.dslib.net/pediatria/sostojanie-zdorovja-i-dinamicheskaja-ocenka-faktorov-riska-zdorovju-detej-pervogo.html>