

BULETIN DE PERINATOLOGIE

3 (71) 2016

ВЕСТНИК ПЕРИНАТОЛОГИИ
REVISTĂ ȘTIINȚIFICO-PRACTICĂ



UN FĂT FRUMOS
ȘI SĂNĂTOS

Conferința II Națională
(cu participare internațională)
în Sănătatea Adolescenților

„SPORIREA REZILIENȚEI –
DEZVOLTAREA SĂNĂTOASĂ
ÎN CONDIȚII DE RISC”



Ministerul Sănătății al
Republicii Moldova



Universitatea de
Stat de Medicină
și Farmacie
"N. Testemitanu"



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Swiss Agency for Development
and Cooperation SDC
Agenția Elvețiană pentru
Dezvoltare și Cooperare



Fondul ONU
pentru Populație



World Health
Organization

unicef



SĂNĂTATE PENTRU TINERI



CSPT "Neovita"

3 (71) ■ 2016

BULETIN DE PERINATOLOGIE

REVISTĂ ȘTIINȚIFICO-PRACTICĂ



UN FĂT FRUMOS
ȘI SĂNĂTOS

Revistă științifico-practică
Fondată în 1998

REPUBLICA MOLDOVA, CHIȘINĂU ISSN 1810-5289

CUPRINS

CONTENTS

ARTICOLE ORIGINALE

ORIGINAL PAPAERS

Galina Leșco.
EXTINDEREA SERVICIILOR DE SĂNĂTATE
PRIETENOASE TINERILOR (SSPT) IN REPUBLICA
MOLDOVA. REALIZĂRI ȘI LECTII ÎNVĂȚATE.

4

Galina Leshco.
YOUTH FRIENDLY HEALTH SERVICES (YFHS)
SCALING UP IN REPUBLIC OF MOLDOVA.
ACHIEVEMENTS AND LESSONS LEARNED.

Jana Chihai, Andrei Eșanu, Diana Eșanu.
ATITUDINI FAȚĂ DE OAMENII CU DEPRESIE ÎN
ADOLESCENȚĂ.

14

Jana Chihai, Andrei Eshanu, Diana Eshanu.
ATTITUDES TOWARDS PEOPLE WITH
DEPRESSION IN ADOLESCENTS.

Svetlana Jubircă.
EVOLUȚIA SARCINII ȘI NAȘTERII LA ADOLESCENȚELE PE
FUNDAL DE STĂRILE DE ANXIETATE.

17

Svetlana Jubirca.
ANXIETY: EFFECT ON ADOLESCENT PREGNANCY.

Angela Cazacu-Stratu.
PARTICULARITĂȚILE ACCIDENTELOR RUTIERE ÎN
RÂNDUL COPIILOR ȘI ADOLESCENȚILOR.

25

Angela Cazacu-Stratu.
PARTICULARITIES OF ROAD TRAFFIC CRUSHES
IN CHILDREN AND YOUTH.

Friptuleac Gr., Rubanovici Vl., Cebanu S.
CARACTERISTICA APORTULUI ENERGETIC AL
RAȚIEI ALIMENTARE LA ELEVII DIN INSTITUȚIILE
PREUNIVERSITARE CU PROFIL SPORTIV.

28

Friptuleac Gr., Rubanovici Vl., Cebanu S.
THE CHARACTERISTIC ENERGY INTAKE OF DAILY DIET
OF PUPILS FROM PRE-UNIVERSITY INSTITUTIONS WITH
SPORTIVE PROFILE.

Popescu Maria.
ÎNTREBĂRI ÎN LEGĂTURĂ CU OBIECTUL DE
REPREZENTARE „MUNCA ÎNVĂȚĂTORULUI”.

33

Popescu Maria.
THE QUESTIONS IN CONNECTION WITH THE SUBJECT
OF REPRESENTATION, "THE WORK OF THE MASTER".

Aliona Tihon.
VIOLENȚA ÎN FAMILIE

35

Aliona Tihon.
DOMESTIC VIOLENCE.

Giscă Veronica, Țurcan Larisa, Topada Aculina, Cernelev Olga.
ASPECTELE CONSUMULUI DE TUTUN ÎN RÂNDUL
ELEVILOR DIN LICEELE MUNICIPIULUI CHIȘINĂU.

38

Gisca Veronica, Turcan Larisa, Topada Aculina, Cernelev Olga.
ISSUES OF TOBACCO CONSUMPTION AMONG PUPILS
FROM HIGH SCHOOLS FROM CHISINAU.

Kusturova Anna.
PATOLOGIE SOMATICĂ LA ȘCOLARI CU DIFORMITĂȚI ALE
COLOANEI VERTEBRALE.

43

Kusturova Anna.
SOMATIC PATHOLOGY IN PUPILS WITH SPINE
DEFORMITIES.

Larisa Turcan, Victor Zepca, Lora Gițu.
AUTOAPRECIEREA STĂRII DE SĂNĂTATE ÎN RÂNDUL
ELEVILOR DIN REPUBLICA MOLDOVA.

Palii Ina, Eșanu Veronica.
SINDROMUL METABOLIC LA COPII.

Șalaru Virginia, Zarbailov Natalia,
Ciubotaru Victoria, Comendant Rodica.
OBTINEREA SERVICIILOR DE PLANIFICAREA FAMILIALĂ
DE CĂTRE FEMEILE TINERE
ÎN VÂRSTA CUPRINSĂ ÎNTRE 25 ȘI 30 ANI.

Topada Aculina, Zepca Victor, Gisca Veronica, Ieșeanu Cristina.
CARACTERISTICILE ALIMENTAȚIEI
UNUI LOT DE ADOLESCENȚI DIN MEDIU URBAN
DIN REPUBLICA MOLDOVA.

Zepca Victor, Giscă Veronica, Turcan Larisa, Topada Aculina.
PARTICULARITĂȚILE COMPORTAMENTULUI VIOLENT
ȘI AUTOAGRESIV ÎN RÂNDUL ELEVILOR CLASELOR
LICEALE DIN MUN. CHIȘINĂU, REPUBLICA MOLDOVA.

Кутанова Рано Алымбековна
ИНТЕГРАЦИЯ КУРСА «ЗДОРОВЬЕ ПОДРОСТКОВ В
ЖИЗНЕННОМ ЦИКЛЕ» В СИСТЕМУ ПОДГОТОВКИ
ПЕДАГОГОВ В КЫРГЫЗСКОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ
УНИВЕРСИТЕТЕ ИМ. И. АРАБАЕВА

Чебан О.С.
ПРОБЛЕМЫ ИНФОРМИРОВАННОСТИ МОЛОДЕЖИ ПО
ВОПРОСАМ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

Larisa Turcan, Victor Zepca, Lora GITU.
SELF-ESTIMATION OF HEALTH LEVELS AMONG PUPILS IN
THE REPUBLIC OF MOLDOVA.

Palii Ina, Eshanu Veronica.
METABOLIC SYNDROME IN CHILDREN.

Shalaru Virginia, Zarbailov Natalia, Ciubotaru Victoria,
Comendant Rodica.
OBTAINING FAMILY PLANNING SERVICES
BY YOUNG WOMEN AGED
BETWEEN 25 AND 30 YEARS.

Topada Aculina, Zepca Victor, Gisca Veronica, Ieșeanu Cristina.
CHARACTERISTICS OF DIET A LOT
OF TEENAGERS FROM URBAN AREA
FROM REPUBLIC OF MOLDOVA.

Zepca Victor, Giscă Veronica, Turcan Larisa, Topada Aculina.
CHARACTERISTICS OF VIOLENT BEHAVIOR AND SELF
HARM AMONG PUPILS FROM HIGH SCHOOLS IN THE
CHISINAU, REPUBLIC OF MOLDOVA.

Kutanova Rano
CURSE IMPLEMENTATION „ADOLESCENT HEALTH
AND LIFE CYCLE” IN TEACER TRENING SYSTEM FROM
KYRGYZSTAN STATE UNIVERSITY. I. ARABAEV

Cheban O.
THE PROBLEM OF REPRODUCTIVE
HEALTH LITERACY OF YOUNG PEOPLE

TEZE 73 TEZE

Redacția nu poartă răspundere de conținutul și stilistica lucrărilor prezentate.

În baza Regulamentului „Cu privire la evaluarea și clasificarea revistelor științifice”, aprobat prin Hotărârea comună a Consiliului Suprem pentru Știință și Dezvoltare Tehnologică al Academiei de Științe a Moldovei și Consiliului Național pentru Acreditare și Atestare nr. 196 din 18.10.12, Consiliul Suprem pentru Știință și Dezvoltare Tehnologică al AȘM și Consiliul Național pentru Acreditare și Atestare "Buletinul de Perinatologie" s-a conferit **Categoria B**

EDITORIAL BOARD

President, executive Chairman of the editorial board - **GLADUN Sergiu**, M.D., General director of the MCI
Vice President - prof. **EȚCO Ludmila**, doctor habilitate in medical sciences, professor of the MCI
Vice President - prof. **REVENCO Ninel**, doctor habilitate in medical sciences, univ. professor, Head of Pediatric Department of the MFU "N. Testemițanu"
Responsible Secretary - **OPALCO Igor**, M.D., Senior Researcher, Scientific laboratory in obstetrics of the MCI

MEMBERS PROFESSOR

Gudumac Eva, Cemețchi Olga, Vasilos Liubovi, Boian Gavriil, Moșin Veaceslav, Curteanu Ala, Mișu Ion, Sacară Victoria, Palii Ina, Ciobanu Victor, Carauș Iurie, Babuci Veaceslav, Paladi Gheorghe, Friptu Valentin, Dondiu Iurii, Sinițina Lilia, Strătilă Mihai, Serbenco Anatol (Republica Moldova); Suhiih Ghenadie (Russia); Stamatina Maria (Romania); Burlea Marin (Romania); Zaporozhan Vladimir (Ukraine); Uvarova Elena (Russia); Gotea Stela (Romania); Stoicescu Silvia (Romania); Onofriescu Mircea (Romania); Iliev Gheorghe (Romania); Szabo Bela (Romania); Cemea Nicolae (Romania); S.Gabriel (Romania); Dahno Feodor (Ukraine); Maidanic Victor (Ukraine); Șunico Elizaveta (Ukraine); Godovaneț Iulia (Ukraine); Carapato RM. (Portugal); Jan Carlo di Renzo (Italy); Caganov Boris (Russia); Ivanov Oleg (Russia); Aprodu Șifman Efim (Russia); Rusnac Tudor (Russia); Covanova Natalia (Russia); Grepe Natalia (Russia); Maciej Banach (Polonia); Gardosi J. (Great Britain); Apostolis Athanasiadis (Greece); Anstacis Aris (Greece); Nejele Dvazdiene (Lithuania); Valiulis Alghis (Lithuania).

Adresa redacției:

2032, Republica Moldova, Chișinău, str. Burebista, 93, bir. 207
Tel.: 022-52-19-35

Вестник перинатологии
Научно-практический журнал
Ответственность за достоверность информации, содержащейся в рекламных материалах, несут рекламодатели

Revista a fost înregistrată la Ministerul de Justiție al Republicii Moldova a 03.06. 1998.
Certificat de înregistrare Nr. 48
Redactor V. Bățâr/ Redactor tehnic și artistic C.C. Marius
Tiparul a fost executat la Tipografia "Reclama" sub Comanda nr. 304, tiraj 500 ex.
Chișinău, str. Alexandru cel Bun 111.

O meta-analiză a studiilor populaționale ample efectuate, demonstrează că acesta determină o creștere cu 27-37% a riscului de mortalitate totală și cu 65-93% a riscului de boală cardiovasculară.

Sindromul metabolic înglobează un cluster de dereglări severe și se atestă în cazul când sunt prezente cel puțin 3 din următoarele: insulinoresistența, obezitatea abdominală, dislipidemia și hipertensiunea arterială. La complexul descris pot fi adăugate: starea protrombotică și cea proinflamatorie, steatoza hepatică non-alcoolică și apneea de somn.

Scopul studiului. Studierea prevalenței sindromului metabolic la copii cu patologii cardiace.

Material și metode. Lotul a fost alcătuit din 20 de copii, cu vârsta cuprinsă între 10 și 17 ani, raportul fete : băieți fiind de 1:1, cu participare liber consimțită. Definiția SM s-a efectuat după criteriile Federației internaționale de Diabet.

Rezultate. În 31,25% din cazuri – sindromul metabolic confirmat, în 25% - subiecți cu 2 factori de risc, iar 43,75% din cazuri – subiecți cu un factor de risc către sindromul metabolic.

Concluzii. Sindromul metabolic instalat la copii necesită o abordare și o intervenție terapeutică cât mai precoce și cât mai eficientă, avînd ca scop prevenirea instalării complicațiilor ireversibile la vârsta de adult.



Mariana Sprincean

ASPECTE ALE PROFILAXIEI PATOLOGILOR GENETICE

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, IMSP Institutul Mamei și Copilului

Introducere. Din totalitatea preocupărilor majore ale cercetătorilor și savanților din domeniul geneticai medicale, putem menționa multiple aspecte dintre care sunt mai importante problematica diagnosticării cât mai timpurii și profilaxia maladiilor genetice, inclusiv a malformațiilor congenitale. Maladiile genetice reprezintă o preocupare permanentă pentru genetica contemporani și una dintre problemele prioritare din domeniul medicinei. Profilaxia și diagnosticarea prenatală a anomaliilor cromozomiale și malformațiilor congenitale, prin intermediul biotehnologiilor moderne, urmează a fi o preocupare majoră nu doar a specialiștilor din domeniul geneticai medicale sau a medicilor fie pediatri, ginecologi, neurologi, cardiologi, ecografiști, biologi sau psihologi. Aceste aspecte trebuie să-și facă loc printre prioritățile de investigație ale întregului spectru al universului științific.

Materialie și metode. Metodele de diagnostic prenatal molecular genetic și citogenetic permit depistarea patologiilor genetice la feteși înainte de nașterea acestora.

Rezultate: Diagnosticul bolilor genetice, cu utilizarea întregului arsenal de biotehnologii, trebuie efectuat în perioada prenatală. Esența și valoarea diagnosticului prenatal este determinată în special de informația cu privire la genotip și manifestările fenotipice la feteși și evitarea nașterii copiilor cu patologii genetice. Aceste aspecte trebuie analizate din toate punctele de vedere luându-se în considerare prognosticul vital, calitatea vieții. În unele situații și cazuri când sunt diagnosticate patologii grave la făt incompatibile cu viața avortul terapeutic poate și trebuie să devină o soluție salvatoare. Decizia de a păstra sau nu sarcina revine cuplului, părinților sau viitoarei mame.

Diagnosticul prenatal pentru anomaliile cromozomiale și malformații congenitale se realizează la nivel populațional prin intermediul testelor de screening biochimic și ecografic, precum și prin tehnologii de diagnostic citogenetic prenatal. Screening-ul prenatal oferă posibilitatea diagnosticării timpurii a afecțiunilor fetale grave la termene precoce de sarcină. Amniocenteza cu studiul cariotipului fetal se realizează la a 16 – 18 s. a. Diagnosticul prenatal citogenetic are o însemnătate excepțională pentru consultul medico-genetic, deoarece permite trecerea de la probabilitate la prognosticul concret al sănătății copilului în grupurile cu risc genetic înalt pentru anomaliile cromozomiale.

Concluzii: Metodele de diagnostic prenatal sunt considerate niște teste sigure aplicate pe scară largă, iar specialistul, medicul genetician în cadrul consilierii medico-genetice informează corect și complet, pe înțelesul probandului, despre rolul, avantajele, gradul de risc, indicațiile și contraindicațiile acestor investigații.



V.A. Дынник, А.А. Дынник, И.Н. Щербина

ИСХОДЫ ЛЕЧЕНИЯ АНОМАЛЬНЫХ МАТОЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЙ ПУБЕРТАТНОГО ПЕРИОДА

ГУ «Институт охраны здоровья детей и подростков НАМН Украины»,

Харьковский национальный медицинский университет

Ключевые слова: аномальные маточные кровотечения, негормональное и гормональное лечение, катамнез

Проблема аномальных маточных кровотечений (АМК) в период полового созревания имеет довольно длительную историю изучения, однако и до сих пор привлекает пристальное внимание детских гинекологов, многие аспекты этой проблемы остаются недостаточно изученными и не в полной мере расшифрованными. Одним из таких вопросов является тактика лечения пациенток с АМК. Назначать ли сразу гормональный гемостаз, как принято в западных странах или пытаться достичь гемостаза негормональными средствами.

Цель: выяснение последствий применения гормональной и негормональной терапии у больных с аномальными маточными кровотечениями.

Пациенты и методы. Под наблюдением находилось 196 девочек-подростков в возрасте от 11 до 18 лет с АМК. Они были распределены на две группы. I гр. составили 131 девочка с впервые возникшим эпизодом кровотечения, II гр. - 65 девочек с рецидивирующим течением заболевания. У всех пациенток был достигнут гемостаз. Катамнестические наблюдения составили от 6 месяцев до 3-5 лет.

Результаты и их обсуждение. В процессе динамического наблюдения (от 1 до 3-5 лет) установлено, что у пациенток, у которых гемостаз был достигнут при применении расширенного арсенала негормональных препаратов, восстановление ритмичности и продолжительности менструального цикла происходит достоверно чаще, чем при использовании гормонотерапии. Так, при наблюдении удельный вес девушек с ритмичным менструальным циклом при дополнительном назначении мефенаминовой кислоты увеличивался в 1,2-1,3 раза и составлял на третьем году наблюдения 63-67 % в зависимости от клинического течения. Существенно уменьшался процент больных с рецидивами кровотечений. При использовании гормонального гемостаза мы ожидали восстановления менструальной функции в динамике наблюдения - так называемый «rebound effect» на отмену гормональных препаратов. Однако мы этого не обнаружили. Напротив, при дальнейшем наблюдении процент девушек с нормальным менструальным циклом не увеличивался, а уменьшался, и на третьем году составил всего 45,5-50 %. Возрастал удельный вес подростков с повторами кровотечений. Нарушение по типу олигоменореи оставались без изменений и регистрировались почти у трети больных с первым эпизодом кровотечения и у 16,7 % с рецидивирующим течением заболевания.

Выводы. Таким образом, приведенные данные свидетельствуют о том, что для девочек-подростков с аномальными маточными кровотечениями более физиологическим является назначение негормонального гемостаза.

Г.В. Скриган

СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ ГОРОДСКИХ ПОДРОСТКОВ В БЕЛАРУСИ

Белорусский государственный педагогический университет им. М. Танка, Минск, Беларусь

Ключевые слова: здоровье, подростки, адаптационные возможности.

Проблема усугубления напряжения организма острее стоит в городах. Значительное загрязнение окружающей среды, обусловленное особенностями промышленного комплекса и чрезмерным развитием инфраструктуры, высокая плотность населения отражаются на состоянии здоровья человека. На критических этапах онтогенеза организм особенно чувствителен к негативным внешним воздействиям. Влияние совокупности неблагоприятных факторов, в том числе имеющих отношение к обучению в школе, в период активных пубертатных морфофункциональных перестроек провоцирует прогрессирование патологии и ухудшение здоровья у подростков. Обобщенное представление о степени соответствия среды возможностям организма можно получить, рассмотрев распределение детей по группам здоровья.

Проведено исследование распределения по группам здоровья подростков, обучающихся в школах столицы и районного центра (всего 1469 школьников), а также рассмотрены его особенности в зависимости от типа телосложения.

Установлен неудовлетворительный уровень здоровья у подростков. С 12 до 15 лет, в период обучения в школе, уменьшается частота встречаемости здоровых школьников и увеличивается доля подростков с хроническими заболеваниями. Негативные тенденции в состоянии здоровья у девочек прогрессируют в большей мере, чем у мальчиков, что свидетельствует о повышенном давлении на них факторов внешней среды. Девочек с хроническими заболеваниями среди подростков больше, чем мальчиков. Наибольшее беспокойство вызывает состояние здоровья девочек 15 лет.

Выявлен более низкий уровень здоровья школьников в столице, относительно подростков, проживающих в городе с меньшей численностью населения, что является отражением повышенного давления среды на детский организм в условиях большого города. В районном центре, с более размеренным темпом жизни населения, частота встречаемости практически здоровых подростков выше. В столице, городе с большей численностью населения, условия жизни предъявляют повышенные требования к функционированию организма подростков, увеличивая риск развития хронической патологии, что проявилось в более высокой частоте встречаемости у них хронических заболеваний.

Наиболее низкая частота встречаемости подростков с хроническими заболеваниями зафиксирована среди детей и подростков эктоморфного соматотипа, в мезоморфной группе она увеличивается, эндоморфной - является максимальной. Доля школьников, не имеющих отклонений в состоянии здоровья, увеличивается в обратном направлении: от эндоморфной когорты к эктоморфной.