

acțiunea lui imunocorectoare la parametrii modificați ai rezistenței naturale mai mare în comparație cu PIMI-stimulin-3.

Summary

There was studied the influence of medicine BioR and of medicine PIMI-stimulin-3 on the natural resistance of organism (functional activity, phagocytic number, phagocytic index). The results suggest that the better changes were obtained in the group treated with BioR.

COMPLICAȚIILE IMUNIZĂRII BCG ÎN MOLDOVA ÎN ANII 1994 – 2003

Stela Kulcițkaia, asistent univ., USMF „N. Testemițanu”

Problema reacțiilor adverse în urma imunizării cu vaccin BCG a copiilor continuă să rămână actuală și nu este încă soluționată, deși în literatura de specialitate este discutată pe larg [1, 3, 5].

În prezent imunizarea specifică cu vaccinul BCG este obligatorie în 64 de țări ale lumii și oficial recomandată în 118 țări. Vaccinul nominalizat a fost inoculat la mai mult de 2 mlrd de oameni de diferite vârste [4]. Vaccinul clasic antituberculos BCG reprezintă o tulpină vie atenuată de *M. Bovis*. Componenta antigenică complexă a acestui tip de vaccin are atât prioritățile, cât și neajunsurile sale.

Conform datelor din literatura de specialitate și rezultatelor observațiilor noastre, frecvența complicațiilor BCG este influențată de nivelul de organizare a serviciului antituberculos în vaccinoprofilaxie, la fel și de proprietățile vaccinului, de doza acestuia, vârsta și starea de sănătate a copilului.

Scopul studiului a fost determinarea răspândirii și frecvenței complicațiilor după imunizarea cu vaccin BCG.

Materiale și metode. S-a efectuat analiza tuturor cazurilor de complicații post-BCG în Republica Moldova pe parcursul a 10 ani (1993-2004).

Rezultate: Până în anul 1996 în republică s-a folosit vaccinul BCG cu ștampul rusesc. Complicațiile post-BCG erau de 0,002 la 100 mii populație puerilă.

Conform datelor OMS, schimbarea producătorului de vaccin BCG duce la creșterea numărului de complicații, ceea ce s-a întâmplat și în Republica Moldova. Cea mai mare creștere a complicațiilor post-BCG s-a înregistrat în anul 1997, când Republica Moldova a trecut complet la vaccinarea și revaccinarea cu BCG a diferitor producători, și alcătuia 78,1 la 100 mii de copii. Când în republică a început să se folosească vaccinuri BCG doar ale unei firme (de exemplu, PASTEUR MERIEUX CANOT, care a fost fabricată din ștampul 1077 în Franța), numărul complicațiilor post-BCG a început să se micșoreze în anii 2002-2003.

Tabelul 1

Răspândirea și frecvența complicațiilor post-BCG pe parcursul a 10 ani în Republica Moldova

Anii	<i>Indicatorii:</i>				
	<i>Copii De 0-14ani</i>	<i>Copii imunizați</i>	<i>Copii cu complicați post-BCG</i>	<i>Răspândirea, la100 mii populație</i>	<i>Frecvența, la 100 mii copii imunizați</i>
1994	1166300	118807	24	2,1	20,2
1995	1142100	114694	27	2,4	23,5
1996	948000	110581	31	3,3	28,0
1997	933800	111072	729	78,1	656,3
1998	901200	80036	223	24,7	278,6
1999	865800	84357	93	10,7	110,2
2000	808200	87775	82	10,1	93,4
2001	776200	86893	107	13,8	123,1
2002	728300	74505	40	5,1	53,7
2003	691300	80604	52	7,5	64,5

Din datele obținute (*tab. 1*) se observă o creștere considerabilă a numărului de complicații post-BCG începând cu anul 1996. În anii 1994-1995 frecvența complicațiilor după vaccinarea BCG s-a întâlnit în 20,2 și 23,5 corespunzător la 100 mii de copii imunizați. În timpul când s-au folosit vaccinuri ale diferitor producători frecvența complicațiilor a crescut considerabil și în 1997- 1998 a constituit 656,3 – 278,6 la 100 mii de copii imunizați.

Odată cu vaccinarea copiilor cu vaccin al unui singur producător complicațiile în urma imunizării cu BCG considerabil s-au micșorat și în anii 2002 – 2003 alcătuiau 53,7 – 64,5 la 100 mii de copii imunizați.

Nivelul copiilor nou-născuți inoculați cu vaccinul BCG în anii 1994-1995 a fost jos (88,4 – 90,2%), în anii 2002-2003 fiind de 99,0%. Între copiii cu complicații post-BCG au predominat băieții cu 54,3% comparativ cu fetele – 45,7%. Copiii cu complicații post-BCG mai frecvent au fost de la sate decât de la oraș (corespunzător 65,3% și 34,7%).

Din datele prezentate (*tab. 2*) se relevă că complicațiile postvaccinale au fost cu mult mai frecvente decât la revaccinare, indiferent de producător.

Majoritatea (95,2%) complicațiilor post – BCG țin de categoria I- **leziuni cutanate locale** ale complicațiilor post – BCG după clasificarea OMS. Cele mai frecvente complicații au fost limfadenitele regionale post – BCG – 63,5%, apoi abcesele reci – 18,6% și ulcerele 12,9%. Complicațiile de categoria II- **infecția BCG persistentă și diseminată fără sfârșit letal** - au fost mai puține, alcătuind 3,1%, uveitele-0,7%. Complicații de categoria III- **infecția BCG persistentă și diseminată cu sfârșit letal** - n-au fost înregistrate. Din categoria IV- **sindrom post- BCG** - au fost erupții cutanate 0,2% și chiacatrice cheloidale la 0,8%.

Limfadenita regională, în urma vaccinării cu BCG, cel mai frecvent s-a depistat la a 1-3 lună (135- 41,7%), la a 3-6 lună - la 118 (36,4%) cazuri, la a 6-12 lună - la 34 (10,5%) și după un an - la 26 (8,0%) cazuri. La revaccinare cel mai frecvent limfadenitele regionale post-BCG au fost depistate peste 15 zile - o lună (36 –56,3%), 1-3 luni - la 18 (28,1%) cazuri, la 3-6 luni - la 5 copii (7,8%) și peste un an - la 5 (7,8%).

Tabelul 2

Indicii frecvenței complicațiilor post-BCG la vaccinare și revaccinare din numărul copiilor imunizați

Anii	Copii vaccinați			Copii revaccinați		
	n	complicații post-BCG	indicele la 100 mii	n	complicații	indicele la 100 mii
1994	56284	19	33,7	62523	5	7,9
1995	51832	23	44,3	62868	4	6,4
1996	47953	22	45,9	62628	9	14,4
1997	44446	593	1334,2	66626	136	204,1
1998	42693	66	154,6	37343	157	420,4
1999	40639	30	738,6	43715	63	144,1
2000	39581	38	96,0	48194	44	91,3
2001	37233	45	120,8	49660	62	124,8
2002	38114	19	49,8	36391	21	57,7
2003	37444	16	42,7	43160	36	83,4

Abcesul rece la vaccinare a apărut peste 15 zile - o lună la 3 copii (13,6%), peste 1 – 3 luni - la 15 copii (68,2%) , de la 3 luni până la un an - la un copil. După revaccinare, practic, s-a înregistrat același tablou: peste 15 zile – o lună abcesul rece a fost semnalat la 72 de copii (77,4%), peste 1-3 luni - la 18 copii (19,4%) și peste un an s-a depistat respectiv la câte un copil. Ulcerul în locul introducerii vaccinului BCG cel mai frecvent s-a întâlnit la revaccinare: în termen de 15-30 de zile la 32 de copii (41,6%), 1- 3 luni - la 42 (54,5%), peste un an – la câte un copil atât la vaccinare, cât și la revaccinare.

Cheloidi post-BCG au apărut numai după revaccinare. La un copil a apărut peste 15-30 de zile,

la un copil la a 3-a lună și la 3 copii peste un an. Uveită s-a dezvoltat la un copil peste 14 zile și la 3 copii - peste un an după revaccinare.

Osteitele post-BCG au fost diagnosticate la copii numai la vaccinare: la 4 copii la vârsta de până la 3 luni, la 7 - la vârsta de până la 6 luni, la 5 - până la 12 luni și la 3 copii - mai mult de un an. Eruptii cutanate masive a avut numai un copil în vârstă de până la 14 zile după imunizarea BCG.

La apariția complicațiilor post-BCG la copii a contribuit și prezența maladiilor concomitente. Una din maladiile mai frecvente a fost anemia, care s-a stabilit la 48 de copii (13,0%). Următoarea maladie concomitentă - encefalopatia perinatală - a fost înregistrată la 39 de copii (10,5%). Prematuritatea s-a întâlnit la 24 de copii (6,5%), hipotrofia - la 6 copii (1,6%), viciu cardiac înăscut - la 2 (0,5%). După revaccinare, cele mai frecvente maladii concomitente au fost ale aparatului respirator - la 13 copii (5,3%), enterobiază - la 16 (6,6 %) copii, pielonefrită cronică - la 7 (2,9%), gastrită cronică - la 11 (4,5%), encefalopatie perinatală - la 5 (2,1%), amigdalită cronică - la 5 (2,1%), viciu cardiac - la 4 (1,6%), otită cronică - la 3 (1,2%) și anemie - la 2 (0,8%) copii.

În Republica Moldova au fost folosite vaccinuri ale diferitor producători. Cele mai multe cazuri de reacții adverse la imunizarea cu vaccinul BCG s-au înregistrat la vaccinul firmei "Torlac" din Iugoslavia - 409 (66,9%) din 611. Pe locul doi a fost vaccinul firmei "Pasteur Merieux Paris" din Franța.

După formele clinice, limfadenitele regionale s-au constatat cel mai frecvent la vaccinurile din Iugoslavia - 244 (62,8%) de copii, din Franța - 106 (27,3%), Bulgaria - 9 (2,3%), Dania - 8 (2,1%), Rusia - 5 (14%) și ale altor producători - 16 (4,1%).

Concluzii

Odată cu schimbarea vaccinului, considerabil a crescut numărul de complicații BCG, de la 2,1 în anul 1994 până la 78,1 la 100 mii populație în 1997. Conform clasificării complicațiilor post-BCG, recomandate de Biroul European a OMS, cel mai frecvent s-au întâlnit limfadenitele regionale post-BCG - 63,5% cazuri, apoi abcese reci - 18,8%, ulcerele - 12,9%. Complicațiile din categoria II au fost următoarele: osteite - 3,1%, uveitele - 0,7%. Din categoria III (procese generalizate) - complicații n-au fost. Din categoria IV - erupții cutanate s-au semnalat la 0,2% cazuri și cicatrice cheloide - la 0,8%.

La apariția complicațiilor post-BCG au contribuit și maladiile concomitente, cum sunt: anemia - 13,0%, encefalopatia perinatală - 10,5%, prematuritatea - 6,5%, hipotrofia - 1,6%, viciul cardiac înăscut - 0,5%. După revaccinare, cele mai frecvente au fost maladiile aparatului respirator - 5,3%, enterobiază - 6,6%, pielonefrita cronică - 2,9%, gastrita cronică - 4,5%, amigdalita cronică - 2,1%, viciul cardiac - 1,6%, otita cronică - 1,2% și anemia - 0,8%. Cele mai frecvente cazuri au fost constatate la copiii de vârsta până la 6 luni.

Bibliografie selectivă

1. Аксенова В.А., *Диагностика поствакцинальных осложнений после введения вакцины БЦЖ*. Методические рекомендации // Проблемы туберкулеза, № 6, 2003, с. 53-56.
2. Закирова Н. Р., *Осложнения после вакцинации и ревакцинации БЦЖ у детей на территории России*. Автореферат дисс. канд. мед. Наук, М., 1998, 18с.
3. Митинская Л.А. *80 лет применения вакцины БЦЖ* // Проблемы туберкулеза, № 1, 2001, с. 51 - 53.
4. Lotte A. et al., *BCG complications* // Adv. Tuberc. Res., 1984, 21 : 107 - 193.
5. Milstien I., Gibson I., *Контроль качества вакцины БЦЖ со стороны ВОЗ: обзор факторов, которые могут влиять на эффективность и безопасность вакцины* // Бюл. ВОЗ, т.68, № 1, 1990, с. 67 - 82.

Rezumat

În articol sunt reprezentate datele complicațiilor în urma vaccinării și revaccinării BCG la copii în Republica Moldova și datele OMS, structura complicațiilor. Au fost indicate măsuri de perfecționare a sistemului de depistare și înregistrare a complicațiilor imunizării cu vaccin BCG.

Summary

The article presents data with reference to BCG vaccination and revaccination in children of the Republic of Moldova, as well as WHO information. The structure of complications is analyzed. Measures to improve the systems of detection and registration of immunisation BCG complications are indicated.

PREVALENȚA SINDROMULUI BRONHOOBSTRUCTIV LA ADOLESCENȚI

Larisa Procopișin¹, dr. în medicină, conf. cercet., **Liliana Bârdan¹**, cercet. științif., **Svetlana Berbeu²**, medic, **Olga Caraiani³**, rezident, **Svetlana Russu³**, rezident. IMSP Institutul de Ftiziopneumologie "Chiril Draganiuc"¹, IMSP Spitalul raional Ungheni², USMF „N. Testemițanu”³

Debutul mileniului III este marcat de creșterea considerabilă a incidenței reacțiilor și maladiilor alergice la copii și adulți. Actualmente se discută despre „epidemia alergiei”. Peste 20% din populația Terrei prezintă manifestări alergice [1,3,5]. Cercetările epidemiologice efectuate în ultimii 30 de ani în diferite țări au demonstrat dublarea, iar în unele cazuri chiar triplarea incidenței maladiilor alergice în fiecare deceniu. Astmul bronșic este principala maladie alergică și constituie 27-60% [1,2,3] din afecțiunile cronice și recurente ale căilor respiratorii inferioare la copil. Cercetările epidemiologice contemporane realizate în Australia, Germania, Marea Britanie [5] au înregistrat apariția periodică la 25% din copii cu vârsta de 8-11 ani a unor raluri sibilante în plămâni și dispariția acestora la inhalarea β_2 -agoniștilor, iar la ½ din lotul copiilor investigați simptomele astmatice au fost semnificative. Deseori astmul bronșic timp îndelungat rămâne nedignosticat, fiind interpretat prin stabilirea unor diagnostice neclare: sindrom bronhoobstructiv, bronșită cu component astmatic, bronșită obstructivă [1, 2, 5]. Conform datelor ICȘ Pediatrie și Chirurgie pediatrică din Moscova, din numărul așa - numiților “copii frecvent bolnavi” 20% constituie cei cu astm bronșic [5]. În Republica Moldova astfel de cercetări nu s-au efectuat, din aceste considerente apare necesitatea unui studiu amplu, accentul punându-se pe evidențierea stărilor preastmatice și a formelor ușoare de astm bronșic la copii.

Scopul studiului a fost evidențierea stărilor latente și oculte ale patologiei respiratorii la adolescenții de 13-14 ani cu ajutorul anchetării active și al peekflowmetriei.

Materiale și metode. În studiu au fost incluși 550 de elevi (258 de fete și 292 de băieți) din școlile raionale cu vârsta de 13-14 ani, care permanent trăiesc în aceste localități. Toți adolescenții au fost chestionați cu ajutorul personalului medical, folosindu-se o anchetă standardizată. Ancheta includea întrebări de tip închis și de tip deschis pentru evidențierea prezenței semnelor patologiei respiratorii. Toți elevii au fost supuși măsurărilor antropometrice și expuși explorării pulmonare funcționale prin înregistrarea fluxului expirator de vârf. S-au reținut cele mai bune înregistrări din minimumul de trei încercări. Fluxul expirator de vârf a fost măsurat de către personalul medical instruit, cu ajutorul peekflowmetrului pentru copii (*Clement Clarke International LTD, England*).

Rezultate și discuții. Cu ajutorul chestionarului standardizat adolescenții au evidențiat prezența următoarelor acuze din partea sistemului respirator, care apar în afara unei răceli sau infecții respiratorii:

- senzație de respirație zgomotoasă sau șuierături în piept (*wheezing*) în trecut sau pe parcursul ultimelor 12 luni;
- strănut, rinită, respirație nazală îngreuiată, exprimată prin manifestări intermitente sau persistente pe parcursul ultimelor 12 luni.

Studiul a demonstrat prezența respirației zgomotoase în trecut la 24% (133 copii), iar 15% (43 de fete și 39 de băieți) au suportat această stare pe parcursul ultimelor 12 luni. 6% elevi, pe lângă raluri în piept, au menționat apariția periodică a semnelor clinice de rinită, respirație nazală îngreuiată.