

CĂILE DE SISTEMATIZARE ALE MANAGEMENTULUI ASISTENȚEI MEDICALE PACIENȚILOR CU NEVI NEVOCELULARI

Elena Raevschi, dr. în medicină, Mihai Raevschi, dr. în medicină, conf. univ., Catedra Sănătate Publică și Management „Nicolae Testemițanu”

Introducere

Nevii nevochelulari sunt displazii cutanate circumscrise ale sistemului melanocitar, care generează un interes deosebit ca leziuni, eventual precursora unui Melanom. Astfel, în 20% cazuri apariția melanomului malign s-a constatat a fi ulterioară malignizării nevilor nevochelulari [1, 4].

Actualitatea problemei de nevi nevochelulari este determinată de următoarele considerente:

- nevi nevochelulari sunt displaziile cutanate cele mai răspândite, atingând nivelul de 98 – 100% la pacienții în vârstă de 10 – 30 de ani [3];
- nivelul sporit al divergenței clinico-morfologice, care constituie de la 35% până la 45% [2], confirmă complexitatea diagnosticului nevilor nevochelulari;
- nevi nevochelulari devin o problemă medico-socială stringentă în contextul elucidării insuficiente a complexității diagnosticului și tratamentului acestui contingent de pacienți;
- până în prezent nu sunt suficient argumentate științific sistemul și mecanismul efectuării serviciului de organizare și acordare a asistenței medicale specializate pacienților cu nevi, ceea ce influențează negativ asupra efectuării profilaxiei primare a malignizării nevilor.

Materiale și metode

S-a studiat dinamica adresabilității și coincidenței diagnosticului clinic cu cel morfologic de nev nevochelar pe o perioadă de 11 ani (516 cazuri) și s-au specificat cele mai frecvente erori de diagnostic. Totodată, în rezultatul examinării a 2001 cazuri, au fost identificate unele aspecte medico-sociale ale nevilor nevochelulari (mediul și locul de trai, sexul, vârsta pacientului, caracterul sezonier al adresabilității).

Rezultate

Studiul efectuat a estimat prezența nevilor nevochelulari în 78,51% cazuri. Frecvența nevilor nevochelulari, în funcție de locul de reședință, s-a dovedit a fi de 80,07% în oraș și de 76,23% în localitatea rurală. Nivelul afectării de nevi nevochelulari crește odată cu vârsta, atingând maximele la vârsta de 26-30 de ani (86,67%), ulterior are loc o scădere lentă cu minimele situate în limita peste 50 de ani. Studiul efectuat a relevat în dinamica afectării de nevi nevochelulari, în funcție de vârstă, prezența de salturi ale frecvenței, care sunt proprii perioadelor de vârstă: I salt – 11-15 ani – 83,72%; II – 26-30 de ani – 86,67%; III – 41-45 de ani – 84,0% ($p < 0,01$; $\chi^2 = 23,904$).

Lotul de cercetare a cuprins 605 (30,23%) bărbați și 1396 (69,77%) de femei. Frecvența nevilor nevochelulari, în funcție de sex, s-a determinat a fi respectiv de 77,19% și 79,08%. Atât pentru femei, cât și pentru bărbați, s-a constatat păstrarea legității generale a dinamicii nivelului de afectare de nevi nevochelulari, adică sporirea frecvenței are loc până în vârsta de 30 de ani, cu respectarea perioadelor celor 3 salturi. Atât încât, pentru saltul II se păstrează valori practic identice 86,66%. Însă pentru salturile I și III valoarea lor diferă, fiind diminuată în cazul sexului masculin (constituie respectiv 80,91% și 76,92%) și majorată în cazul sexului feminin (constituie respectiv 86,26% și 88,52%), comparativ cu valorile salturilor în funcție de vârstă. Conform rezultatelor obținute e remarcabilă tendința spre prioritatea sexului feminin de a face nevi nevochelulari practic pentru toate perioadele de vârstă.

În rezultatul cercetărilor noastre, a fost surprins și caracterul sezonier al adresabilității, denotând o ușoară preponderență pentru trimestrele II și III ale anului, respectiv, 29,3% și 28,1%. Cota persoanelor care s-au adresat este mai mare la femei - 70,9% cazuri (M/F 1/3,52) și la pacienții din localitățile urbane ale Moldovei - 73,6% (U/R 2,81/1).

Astfel, studiul nostru a relevat o divergență impunătoare (42%) dintre diagnosticul clinic și morfologic al nevilor nevochelulari, ceea ce a impulsionat căutările întru tatonarea căilor posibile de diminuare a nivelului de necoincidențe, care ar trebui direcționate, în opinia noastră, spre continuarea principiilor diagnosticului clinic al nevilor nevochelulari și spre succesiunea etapelor asistenței medicale a acestui contingent de pacienți.

Asistență medicală pacienților cu nevi nevocelulari se acordă de specialiști din diverse instituții medicale (Institutul Oncologic, Centrul de chirurgie maxilo-facială a Spitalului Clinic Municipal de Urgență, Dispensarul Dermato-Venerologic Republican) și secții cosmetologice autogestionate, a căror activitate, în majoritatea cazurilor, nu este coordonată. În acest context, ar fi binevenită unificarea, sistematizarea, reglementarea, cu nominalizarea funcțiilor medicilor specialiști, la etapele acordării asistenței medicale pacienților cu nevi.

Pacienții cu nevi nevocelulari domiciliați în localitățile rurale sunt lipsiți de aceste servicii care, fiind organizate la acest nivel, ar fi o verigă importantă a unui sistem integrat.

Pentru realizarea acestor obiective e necesară elaborarea unui model optim de management a asistenței medicale pacienților cu nevi nevocelulari. În acest scop, a fost selectată o echipă din 12 experți, care au examinat proiectul organizării asistenței medicale pacienților elaborat de noi. Acest proiect a fost examinat și apreciat pozitiv de Ministerul Sănătății al Republicii Moldova (Dem. nr. 06-2/452 din 11 octombrie 2001). În baza opiniilor acestor specialiști de profil a fost elaborat „Modelul optim al organizării asistenței medicale pacienților cu nevi nevocelulari” (fig. 1). Acest model include două niveluri (republican și raional-municipal). La nivel republican, specialiștii activează în următoarele instituții medicale: Institutul Oncologic – coordonator științifico-practic, Dispensarul Dermato-Venerologic, Centrul Republican de chirurgie maxilo-facială și instituțiile medicale cosmetologice autogestionate. Pentru specialiștii din fiecare instituție medicală sunt determinate funcțiile de profil.

La nivel raional și municipal, specialiștii vor activa în filialele instituțiilor republicane de profil și oficiile medicilor de familie din sectorul de medicină primară. Pentru specialiștii acestui nivel la fel sunt specificate funcțiile de profil.

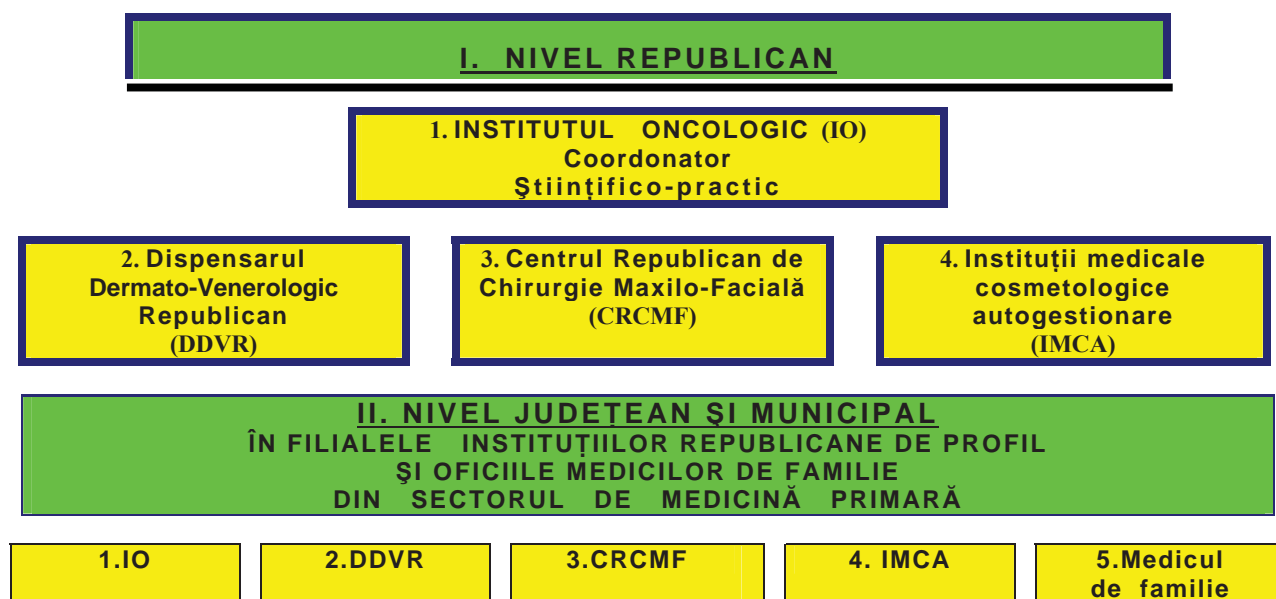


Fig. 1. Modelul optim de organizare a asistenței medicale pacienților cu nevi nevocelulari

Concluzii

1. Constatăm nivelul înalt al afectării cu nevi nevocelulari (78,51%), a cărei dinamică, în funcție de vârstă, relevă prezența a trei puseuri. În cazul sexului feminin, pentru toate grupurile de vârstă s-a constatat o predispoziție de a face nevi nevocelulari. Depistarea maximă de nevi nevocelulari se înregistrează la pacienții între vârstele de 11 și 30 de ani.

2. Divergența clinico-morfologică pentru diagnosticul de nevi nevocelulari a constituit 42%, ceea ce impune diminuarea nivelului de necoincidențe.

3. Constatările nominalizate mai sus, concepute în ansamblu, permit de a conchide despre necesitatea optimizării asistenței medicale specializate pacienților cu nevi nevocelulari.

4. Realizarea în practică a modelului propus nu cere surse materiale financiare și cadre suplimentare, fiind necesară numai perfecționarea cunoștințelor profesionale ale specialiștilor de profil în profilaxia, diagnosticul, tratamentul și recuperarea medico-psihologică a pacienților cu nevi nevocelulari.

5. Implementarea în practică a principiilor managementului monitorizării și modelului de organizare a asistenței medicale a pacienților cu nevi nevocelulari, prin sistematizarea situației actuale, va contribui la îmbunătățirea profilaxiei cancerului cutanat.

Bibliografie selectivă

1. Edman, R.L., Wolfe, J.T., Prevention and early detection of malignant melanoma . Am. Fam. Physician.- 2000 Nov.- 62(10) : 2277-85.
2. Hallock, G.G., Lutz, D.A. Prospective study of the accuracy of the surgeons diagnosis in 2000 excised skin tumors // Plastic and Reconstructive Surgery.- 2008 Apr.- 101 (5).- p.1255-61.
3. Topalo, V. Nevii pigmentari ai feții,- Chișinău,1985.- 100 p.
4. Țolea, I., Dermatovenerologie clinică. Editura Medicală Universitară, Craiova 2002; 425 p.

Rezumat

Nevii nevocelulari sunt displazii cutanate circumscrise ale sistemului melanocitar, care prezintă interes ca leziuni eventual precursoare unui Melanom.

Asistența medicală pacienților cu nevi nevocelulari se acordă de către specialiștii diverselor instituții medicale. Divergența clinico-morfologică înaltă (42%) și frecvența sporită (78,51%) a nevilor nevocelulari atestă necesitatea aprecierii principiilor managementului monitorizării și modelului organizării asistenței medicale acestui contingent de pacienți. Implementarea în practică a acestora va contribui la îmbunătățirea profilaxiei cancerului cutanat.

Summary

Nevocellular nevus are circumscribed cutaneous dysplasia of melanocitar system, which are interested in forerunners possible lesion of a Melanoma.

Many specialist from different medical institutions provide medical assistance for the nevocellular nevus patients. Higher clinico-morphological divergence (42%) and frequency increasing (78,51%) of nevocellular nevus determined the necessity of monitoring management principles appreciation and organizations model of medical assistance for this contingent of patients. Their implementations in practice will contribute to the cutaneous cancer prophylaxes improvement.

CADRELE MEDICALE ÎN INSTITUȚIILE STOMATOLOGICE PUBLICE

Elena Tintiuc, dr. în medicină, USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere

La etapa actuală de realizare a principiilor sistemului asigurărilor obligatorii de asistență medicală, cel mai important este lucrul cu cadrele medicale, în special cu cadrele de conducere, responsabile de organizarea serviciilor medicale și asigurarea volumului și calității lor. Instituția Medico-Sanitară Publică este unul dintre subiecții Asigurărilor Medicale Obligatorii, de aceea relațiile reciproce cu subiecții AMO, bazate pe principiul de contractare, trebuie să garanteze serviciului stomatologic o finanțare adecvată volumului și calității asistenței acordate. Ținând cont de faptul că actualmente, în condiții noi, asistența medicală stomatologică are un caracter multilateral și o responsabilitate etico-profesională deosebită, se impune o atitudine mai severă față de specialiștii angajați în domeniu.

Scopul lucrării este evaluarea rezultatelor referitoare la activitatea cadrelor medicale din instituțiile stomatologice publice.

Rezultatele

Analiza cadrelor stomatologice s-a efectuat în baza studiului integral, realizat în cinci AMT ale municipiului Chișinău (Botanica, Buiucani, Centru, Ciocana, Râșcani) și la Centrul municipal stomatologic Chișinău. Rezultatele ne demonstrează că odată cu implementarea medicinei de familie s-a schimbat esențial structura medicilor specialiști din instituțiile medicale de ambulatoriu (*tabelul 1*).