

6. Administrarea la timp a preparatelor antituberculoase pe fundalul intensificării programului de dializă permite în mare măsură asanarea procesului tuberculos și însănătoșirea pacienților.
7. Incidența crescută a TBC la pacienții cu IRC și transplant renal impune o profilaxie permanentă a focarelor de infecție și un protocol strict de investigații de laborator și instrumentale.

Bibliografia

1. Țimbalari G., Vangeli I., Burinschi V., Situația epidemiologică în Republica Moldova – a.a. 2000-2002 // Actualități în diagnosticul și tratamentul tuberculozei și a bolnavilor pulmonare nespecifice // Chișinău, 2002, pag. 72 –78.
2. Elașcu N., Rotari G., Procopciuc V. și alții. Situația epidemiologică a Tuberculozei extraratorice în Republica Moldova, perioada a.1991-2000 // Actualități în diagnosticul și tratamentul tuberculozei și bolnavilor pulmonare nespecifice // Chișinău, 2002, pag. 45-49.
3. Tănase A., Diagnosticul afecțiunilor precoce și tardive după transplantarea renală. / Teza de d.h.ș.m., Chișinău, 1996, pag.83-85.
4. Flye M.W., Principles of organ transplantation, USA, 1989.
5. Maher J., Replacement of renal function by dialysis., USA, 1989.

SERVICIUL NEFROLOGIC PENTRU MATURI ÎN REPUBLICA MOLDOVA (2000-2001)

B. Sasu, Nina Munteanu, O. Mocialov, Rodica Negru
USMF "N. Testemițanu», Ministerul Sănătății al R. Moldova

Summary

Nephrological medical service of adult population in Republic of Moldova (2000 -2001) A review of nephrological medical service in adult population was carried out. There is a great awareness due to the increasing in incidence of the renal diseases in Republic of Moldova. In our professional view substantial recommendations to determine the changes that must be made in the field of nephrological service were suggested.

Sarcina principală a nefrologiei, un compartiment important al medicinei interne, constă în diagnosticul precoce și tratamentul adecvat al patologiei renale, printre care un loc major îl ocupă afecțiunile ce duc la pierderea funcției renale-insuficiența renală cronică (IRC). De asemenea, aceste patologii sunt însoțite de dereglări grave ale altor organe și sisteme, ce pot provoca de sinistător decesul bolnavilor. Particularitățile evolutive (deseori patologia renală parenhimațoasă primară decurge asimptomatic) uneori cauzează depistarea tardivă a afecțiunii, concomitent cu apariția complicațiilor.

Luând în considerație cheltuielile enorme pentru tratamentul de substituție a IRC (hemodializa, dializa peritoneală, transplantul renal), incidența destul de înaltă a maladiilor progresive renale, preponderent la persoane de vârstă înăvâră (nefrite, pielonefrite), este importantă studiarea și cunoașterea de către medicii a simptomelor incipiente și tratamentul rațional al afecțiunilor nefrologice. În primul rând acestea sunt nefritele, pielonefritele, nefrolitiază. Însă rinichii se includ secundar și în cadrul multor altor patologii: vasculite de sistem, dereglări metabolice, endocrine etc., când schimbările depistate au o importanță considerabilă pentru sesizarea corectă a nefropatiei în cauză. Deseori o serie de boli sistemice debutează cu "măști nefritice», frecvent unica manifestare a patologiei oncologice incipiente este nefropatia paraneoplazică, nu sunt rare cazurile dezvoltării nefropatiei ca consecință a administrării diferitor substanțe medicamentoase.

Una din direcțiile principale în organizarea asistenței medicale pacienților nefrologici este elaborarea regimului optimal de diagnostic și tratament al maladiilor renale.

Conform estimărilor statistice republicane al serviciului nefrologic, pe parcursul ultimilor ani se determină, că starea asistenței medicale specializate la moment lasă mult de dorit. În prezent în R.Moldova ajutorul spitalicesc nefrologic pentru maturi este acordat în 3 secții de nefrologie: municipiul Chișinău - 20 paturi în SCM "Sfânta Treime» și 30 paturi în SCR; municipiul Bălți - 20 paturi. În or. Rîșcani (Județul Bălți) sunt desfășurate 7 paturi și 5 paturi în Briceni (Județul Edineț). În secțiile nominalizate activează 10 medici-nefrologi cu diferite categorii de atestare. În majoritatea județelor bolnavii nefrologici sunt tratați în secțiile de terapie și urologie de către medicii de specialitatea respectivă.

Consultațiile prespitalicești pentru maturi sunt efectuate de către medicii nefrologi în municipiul

Chișinău: în staționar 6 (1 cu categorie superioară; 2 cu categoria I; 1 cu categoria II; 2 fără categorie); în policlinica republicană - 1 (categoria superioară); în centrul diagnostic - 1, în municipiul Bălți -1 medic nefrolog, în județul Cahul - 1 (categoria superioară), Soroca - 0,5 (urolog), Edineț - 1. În rest, serviciul nefrologic este asigurat de medicii interniști, medici de familie și urologi, cunoștințele cărora în domeniul nefrologiei nu sunt suficiente. Majoritatea medicilor menționați dispun de categoria I și II de atestare.

Indicii statistici republicani atestă majorarea numărului bolnavilor maturi nefrologici, cărora li s-a acordat serviciul medical specializat în R.Moldova. Astfel, în anul 2000 au fost tratați 5413 bolnavi, iar în 2001 - 6465 bolnavi. Structura nozologilor de bază demonstrează creșterea pe republică preponderent a afecțiunilor tubulo-interstițiale (anul 2000 - 2127, anul 2001 - 2459 bolnavi) și a nefropatiilor glomerulare (respectiv 360 și 532 bolnavi), inclusiv în secția nefrologie a SCM "Sfânta Treime", respectiv 155 și 273 bolnavi cu nefropatii tubulo-interstițiale și 45 și 204 bolnavi cu glomerulonefrite primare.

De asemenea pe parcursul ultimilor ani crește semnificativ numărul bolnavilor nefrologici aflați la evidență în sectorul primar. În anul 2000 au fost 35467 bolnavi, iar în anul 2001 - 38903 și în special pe contul afecțiunilor tubulo-interstițiale (respectiv 19553 și 22875) și nefropatiilor glomerulare primare (522 și 585). În municipiul Chișinău numărul pacienților a fost de 12630 în anul 2000, iar în 2001 - 13228, dintre care pielonefrita cronică, respectiv 6212 și 6907, nefropatiile glomerulare primare - 118 și 111.

În tabela 1 sunt ogândite datele biroului de statistică medicală referitor la patologia renală la maturi în R.Moldova pe parcursul ultimilor ani.

| Patologia | | Bolile aparatului genito-urinar | | | Sindromul nefrotic și nefritic | | | Bolile renale tubulo-interstițiale | | |
|-----------|------------|---------------------------------|-------|--------|--------------------------------|-------|--------|------------------------------------|-------|--------|
| | | Chișinău | Bălți | Repub. | Chișinău | Bălți | Repub. | Chișinău | Bălți | Repub. |
| 1998 | Incidența | 301,1 | 244,9 | 279,9 | 0,3 | 0,2 | 1,4 | 17,5 | 9,2 | 19,3 |
| | Prevalența | 584,0 | 394,0 | 523,7 | 2,9 | 4,5 | 6,3 | 149,8 | 370,0 | 108,3 |
| 1999 | Incidența | 240,8 | 270,9 | 247,0 | 0,2 | 1,6 | 1,2 | 15,7 | 15,9 | 16,4 |
| | Prevalența | 511,7 | 494,1 | 491,1 | 2,5 | 7,4 | 6,6 | 139,9 | 78,5 | 119,4 |
| 2000 | Incidența | 188,1 | 247,0 | 259,4 | 0,2 | 2,2 | 1,3 | 17,1 | 20,4 | 22,8 |
| | Prevalența | 423,4 | 403,8 | 485,4 | 2,5 | 6,4 | 5,9 | 142,5 | 78,7 | 120,7 |
| 2001 | Incidența | 212,2 | 232,5 | 252,2 | 0,3 | 2,5 | 1,6 | 18,4 | 28,9 | 29,4 |
| | Prevalența | 469,0 | 442,3 | 501,7 | 2,4 | 7,7 | 7,6 | 152,3 | 94,8 | 138,2 |

Datele statistice ne confirmă elocvent rezultatele primite din județele republicii, privind creșterea incidenței și prevalenței patologiei renale.

Se observă o staționare a incidenței IRC (în anul 2000 - 0,1, în anul 2001 - 0,1). În pofida deschiderii în municipiul Chișinău a Centrului Municipal de Dializă, locurile la dializă nu s-au majorat (din septembrie 2001 a fost închisă secția de dializă la SCM "Sfânta Treime"). Necesitatea pentru tratamentul specializat al IRC, atât în Republică cât și în municipiu este cu mult mai mare, decât posibilitățile secțiilor specializate.

Datele menționate ne demonstrează, spre regret, starea deplorabilă a serviciului nefrologic pentru maturi în Republica Moldova. Mai ales că rezultatele statistice nu se referă la patologia nefrologică secundară în afecțiunile reumatice, diabetul zaharat, bolile de sistem, etc., destul de frecvent întâlnite în republică.

Lipsa cadrelor calificate, inclusiv la etapa prespitalicească, insuficiența paturilor specializate, a laboratoarelor contemporane pentru diagnosticul precoce al patologiei nefrologice, inclusiv a biopsiilor renale, determină o serie de acțiuni pentru ameliorarea serviciului nefrologic în R.Moldova. Din ele fac parte:

-Elaborarea unui ordin al Ministerului Sănătății, menit să amelioreze starea serviciului nefrologic în R.Moldova;

-Elaborarea unui regulament al secției nefrologice;

-Implementarea în practică a standardelor medicale nefrologice;

- Pregătirea mai pe larg a specialiștilor nefrologici prin intermediul secundariatului clinic, prin cursurile postuniversitare la catedra de perfecționare a medicilor a USMF "N. Testemițanu»,
- Asigurarea cu medici-nefrologi a tuturor județelor republicii;
- Implementarea metodelor noi de diagnostic și tratament a maladiilor renale.

TRANSPLANTUL RENAL DE LA DONATORUL VIU ÎNRUDIT

A.Tănase, I.Codreanu, G.Romanciuc, Liana Kalinin, Natalia Isac

Catedra de Urologie și Nefrologie Chirurgicală, USMF,

Centrul de Hemodializă și Transplant Renal,

Spitalul Clinic Republican, Chișinău

Summary

Renal transplantation from living relating donors. In accordance with the Republic of Moldova law "Regarding organs and tissues transplantation», during December 2001-August 2002 in the Center of Kidney Transplantation, Republican Clinical Hospital were performed 5 transplants from living relating donors (mother, father). We initiated this program because of the drastic diminution of the kidneys from "brain dead» donors. We analyzed the results of the transplantation, time of the reestablishment of the kidney function, donor rehabilitation. The short-term results show a very good function of the kidneys from living relating donors.

Actualitatea

Dezvoltarea științei medicale contemporane a permis în ultimii 25-30 ani de a trata cu succes mai multe maladii, care anterior se socoteau incurabile. Astfel, implementarea pe larg a hemodializei și transplantului renal în caz de Insuficiență Renală Cronică au contribuit esențial la reabilitarea medicală, socială și profesională a sute de mii de pacienți. În R.Moldova operațiile de transplantare renală au demarat în toamna anului 1982 și în decurs de 20 ani au fost efectuate 253 operații, preponderent cu rinichi donator de cadavru. În anul 1999 a fost adoptată Legea R.Moldova "Privind transplantul de organe și țesuturi umane», în care au fost legiferate modalitățile prelevării de organe, atât de la donatorul în viață, cât și de la cadavru în caz de "moarte cerebrală». Colaboratorii Centrului de Transplant Renal al SCR și din secțiile de reanimare din republică au dispus de unele burse și stagieri în străinătate, oferite de diferite organisme internaționale în domeniul transplantologiei (SUA, Israel, Belgia, Spania, Rusia). Ministerul Sănătății a emis o serie de acte normative la legea transplantului, a fost creată "Comisia națională în domeniul transplantologiei», au fost numiți "coordonatorii de transplant de organe». La catedra de Urologie și Nefrologie Chirurgicală a USMF «N.Testemițanu» al 3-lea an sunt pregătiți specialiști pe "Nefrologia Chirurgicală» prin intermediul secundariatului clinic și cursurile de perfecționare postuniversitară, care pot activa în domeniul hemodializei și transplantului renal. În pofida celor întreprinse, numărul donatorilor potențiali și al operațiilor de transplantare nu au crescut, dar sau micșorat esențial. După părerea noastră, cauzele principale ale diminuării activității în acest domeniu sunt următoarele:

1.Asigurarea ineficientă a secțiilor de reanimare cu drept de prelevare și conservare a rinichilor donatori cu utilaj special și medicamente.

2.Lipsa surselor bănești pentru procurarea materialelor speciale de consum și a medicamentelor imunosupresive pentru operațiile de prelevare, transplantare și întreținere a pacienților grefați.

3.Limitarea accesibilității pacienților ce suferă de IRC la tratamentul specializat (cauze sociale, economice, etc.).

4.Lipsa unui program de stat în domeniul transplantologiei, ce a-r reglementa activitatea instituțiilor medicale, departamentelor, ministerelor și organelor de resort în acest domeniu și, în primul rând, asigurarea garantată medicală de lungă durată.

Luând în considerație toate aspectele problemelor abordate, precum și faptul că serviciul de Hemodializă nu poate asigura necesitățile stringente ale populației, similar Centrelor din străinătate, începînd cu anul 2001 în Centrul Transplant Renal al SCR a fost implemenat programul efectuării unor astfel de operații cu folosirea rinichiului de la donatorul viu înrudit. Conform legii, în R.Moldova se permite prelevarea de organe pentru transplant de la donatorul viu numai de la rude de gradul I – mamă, tată, frate, soră.

Scopul lucrării

Constă în studierea rezultatelor efectuării primelor operații de transplantare renală cu folosirea rinichilor de la donatorul viu înrudit, în conformitate cu legea în vigoare.