

Planurile financiare în diferite policlinici cu condiții identice sunt diferite.

La medicii cu categoria superioară și I, planul financiar automat se mărește chiar dacă vechimea de muncă nu e mare. Pe când la cei fără categorie (sau categoria II), planul financiar este mult mai mic „paradox”, unde-i stimularea și motivarea medicului de a crește profesional?

Asigurarea cu utilaj, medicamente, materiale de asemenea sunt insuficiente (majoritatea medicilor își procură singuri toate materiale și utilajul.

Prin acestea statul își manifestă indiferența față de pacienții cu afecțiunile parodontale și ale M.O.

Se pune întrebarea — Cum s-ar putea explica această situație deplorabilă de „cenușăreasă” a pacienților cu patologii muco-parodontală în rândul altor pacienți?

După părerea noastră aceasta se întâmplă din mai multe considerente:

- Simptomele parodontale scunde și extinse în timp, nu motivează prezentarea timpurie la medic;
- Cultura stomatologică joasă a pacienților;
- Lipsa iluminării sanitare în acest domeniu realizată de medici și nu din publicității;
- Insuficiența de motivare și cointeresare a medicilor;
- Lipsa cunoștințelor profunde în acest domeniu la medici;
- Eficiența joasă a tratamentului care în mare măsură depinde de pacient (disciplina, insis-

tența, igiena orală) și starea generală;

- Numărul mare de vizite pentru tratament;
- Apariția recidivelor și progresarea procesului, iar ca rezultat apare *nesatisfacția* de tratament cât a pacientului atât și a medicului;
- Tratamentul acestor pacienți muco-parodontopați nu este apreciat la justa lui valoare — *financiar, juridic, calitativ și cantitativ*.

În concluzii aducem propunerile noastre pentru îmbunătățirea stării de lucruri în acest domeniu:

1. Implementarea obligatorie și stimularea diverselor forme de iluminare sanitară în acest domeniu;
2. Organizarea și motivarea igienizării pacienților (individuală, profesională);
3. Cointeresarea pacienților, medicilor pentru efectuarea unui tratament parodontologic timpuriu;
4. Aprecierea corectă și concretă a prețurilor pentru serviciile în tratamentul muco-parodontal;
5. Argumentarea și utilizarea construcțiilor protetice cât mai raționale pentru acest contingent de pacienți;
6. A pune accent pronunțat pe măsurile profilactice a cariei și afecțiunilor muco-parodontale;
7. Pacienții cu patologii muco-parodontale să fie supuși dispensarizării.

Prezentat la: 30.05.2008

EVIDENȚIEREA ACTIVITĂȚII PROCESELOR REGENERAȚIEI OSOASE LA ADMINISTRAREA COMPUȘILOR DE ZINC ȘI VANADIU (LOTUL 2)

Rezumat

Studiul a fost efectuat pe 54 șobolani albi, fiind împărțiți în 14 grupe li s-a administrat compușii DE Zn și Vo. Analizele biochimice și statistice au permis clasificarea nivelului de activitate a regenerării compușilor la nivel de os.

Summary

The evaluation of the activity of bone regeneration processes under the administration of coordinative compounds of Zn and Vo, determining the most active ones. (lot 2)

The researches was made on 54 white rats. The animals were separated in 14 groups and 13 chemical compounds of Zn and Vo were administrated. The biochemical and statistical analyse have permitted to classify the level of activity of bone regeneration of this compounds.

Scopul cercetării

Evidențierea activității regenerării osoase LA Administrarea unor noi compuși coordinativi DE Zinc și Vanadiu în baza analizei parametrilor biochimici.

Gheorghe Granciu

*Universitatea de Stat de
Medicina și Farmacie
„N. Testemitanu”
Catedra de Protetica și
Ortodontie*

Materiale si metode

Cercetările au fost efectuate pe 54 șobolani albi de laborator cu masa corpului 180—200 g repartizați în 14 grupe inclusiv o grupa de control. Șobolanilor grupelor de studiu li s-a administrat subcutanat 3 zile la rând compușii coordinativi DE Zinc și Vanadiu Compușii coordinativi DE Zinc și Vanadiu au fost sintetizați la catedra de chimie a USM (șef, membru corespondent al Academiei de Științe RM — A. Gulea) Cercetările au fost efectuate în laboratorul de biochimie (șef, prof. Gudumac V.) a USMF „N. Testemitanu»

Compușii coordinativi DE Zn și Vo cercetați:

- 1 Zn(L-H)₂
- 2 Zn(L-H)-etazol
- 3 Zn(L-2H)-sulfacil
- 4 Zn(L-2H)-sulfadimizin
- 5 Zn(L-2H)-norsulfazol
- 6 Zn(L-2H)-sulfapiridozin
- 7 VO(NH₂-C₆H₄-CH₂-C₆H₄-NH₂)₂SO₄
- 8 Zn(NH₂-C₆H₄-CH₂-C₆H₄-NH₂)₂SO₄
- 9 [VO(H₂O)₂]SO₄
- 10 Zn(CH₃COO)₂•4H₂O
- 11 LT₄₄S₂-Zn(CClCOO)₂-Bipiridil
- 12 [VO(L-H)streptocid]₂SO₄
- 13 [VO(L-H)etazol]₂SO₄

Rezultatul investigației

Activitatea Fosfatazei alcaline totale, (fig. 1) LA Administrarea a 9 substanțe a sporit nesemnificativ, în celelalte 4 cazuri se constată o tendință de reducere a activității enzimatică. Cercetările noastre au relevat creșterea activității fosfatazei acide totale (fig. 3)

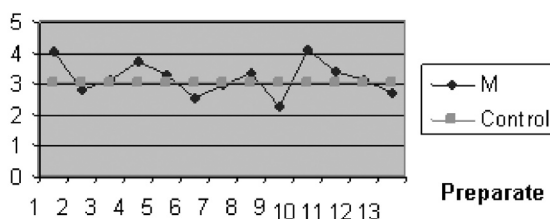


Fig. 1 Evaluarea creșterii fosfatazei alcaline totale sub influența substanțelor administrate

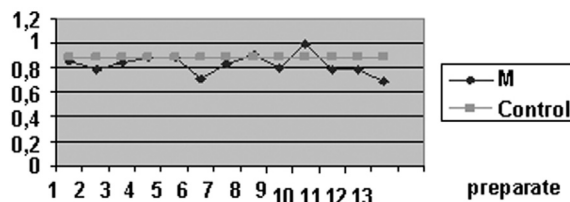


Fig. 2 Evaluarea creșterii fosfatazei alcaline termostabile sub influența substanțelor administrate

În comparație cu parametrii grupului martor după administrarea a 10 preparate și doar la 3 din ele era mai micșorată. Analiza datelor obținute au demonstrat o creștere semnificativă a fosfatazei termolabile osoase (fig. 4) la administrarea a 10 preparate și micșorarea activității în 3 cazuri. Activitatea fosfatazei acide tartar independente a sporit semnificativ la administrarea a

8 substanțe și s-a redus LA Administrarea celorlalte 5 preparate (Fig. 5).

Conform rezultatelor obținute toate preparatele administrate au condus la creșterea concentrației Zn seric și doar un singur preparat a contribuit la reducerea nivelului DE Zn seric. (Fig. 6). Conținutul Calciului în serul sangvin a manifestat o tendință de creștere LA Administrarea tuturor substanțelor (Fig 7). Conținutul Fosforului în serul sangvin a crescut LA Administrarea unei substanțe și practic a rămas la nivelul martor în celelalte cazuri (Fig.8.)

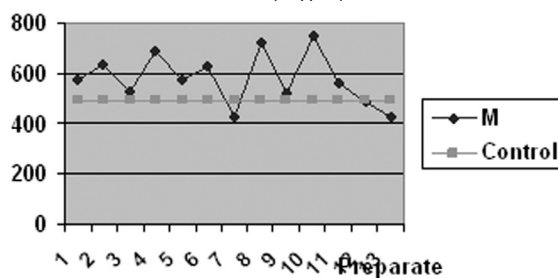


Fig. 3 Evaluarea creșterii fosfatazei acide totale sub influența substanțelor administrate

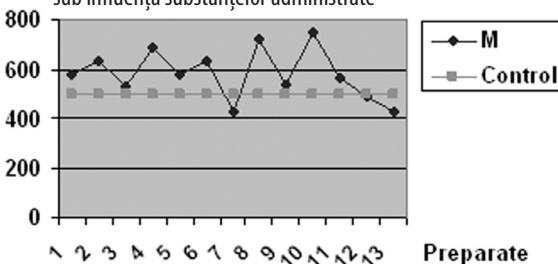


Fig. 4 Evaluarea creșterii fosfatazei termolabile osoase sub influența substanțelor administrate

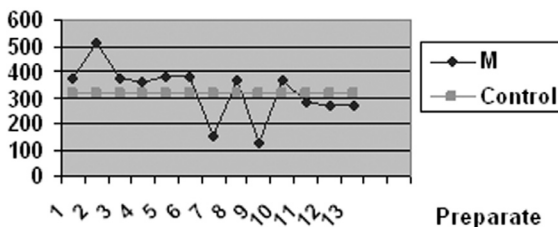


Fig. 5 Evaluarea creșterii fosfatazei acid de tartar dependenta sub influența substanțelor administrate***

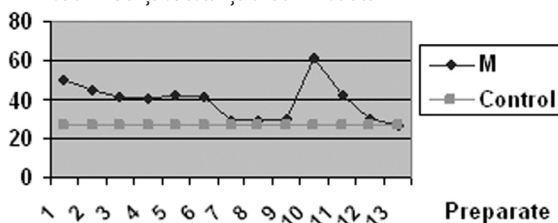


Fig. 6 Evaluarea creșterii Zn în serul sangvin sub influența substanțelor administrate***

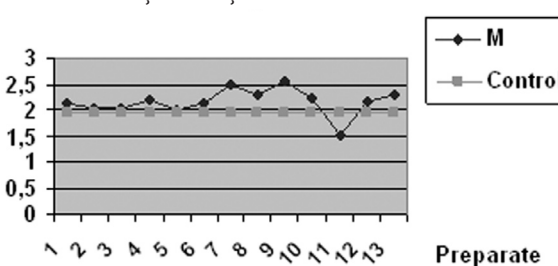


Fig. 7 Evaluarea creșterii Ca în serul sangvin sub influența substanțelor administrate

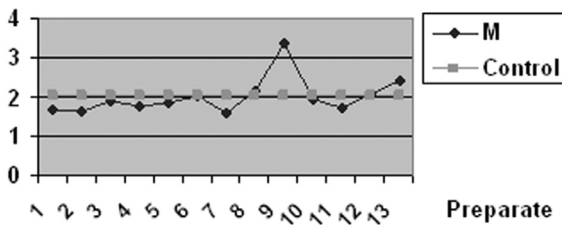


Fig. 8 Evaluarea creșterii fosforului in serul sangvin sub influența substanțelor administrate

În tabelul 1 sunt repartizați compușii coordinați ai zincului și vanadiului clasificați conform nivelului de activitate (I coloană indică gradul de activitate al locurilor de la 1 până la 13 în dependență de parametrii cercetați. Parametrii biochimici reprezentați: fosfataza alcalină totală X1; fosfataza alcalină termolabilă — X2; fosfataza acida totală — X3; fosfataza termolabilă osoasă — X4; fosfataza acida detartată dependentă — X5; zinc în serul sangvin — X6; calciu în serul sangvin — X7; fosfor în serul sangvin — X8;

Concluzii

Compușii studiați ai zincului și vanadiului, sporesc activitatea enzimelor cercetate, ceea ce indică la proprietatea lor de a influența asupra intensității proceselor de remodelare osoasă. Clasificarea nivelului de activitate a compușilor studiați în dependență de enzimele analizate va permite utilizarea celor mai eficienți stimulatori ai remodelării osoase în cercetările ulterioare.

Tabelul Nr 1

Clasificarea nivelului de activitate a compușilor DE Zinc și Vanadiu conform parametrilor biochimici analizați.

Situarea locurilor activit	Compușii DE Zn și Vo	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	Media	Sigma	Er
1 loc	11	0.6985	0.5743	0.9567	0.9564	0.4742	9.2452	4.3059	0.5014	2.214075	3.114974	1.10131
2 loc	4	0.7864	0.0041	2.2996	2.2955	0.6887	7.7594	2.1064	0.4977	2.054725	2.471783	0.873907
3 loc	2	0.3664	0.5535	1.3136	0.3131	3.137	4.5612	0.8113	0.7621	1.727275	1.465437	0.513123
4 loc	9	1.3469	0.4334	0.471	0.8006	3.1316	1.1694	2.3145	2.487	1.5193	1.008187	0.356448
5 loc	5	0.409	0.0149	1.1309	1.1451	0.9436	7.4982	0.2345	0.3154	1.46145	2.476716	0.875651
6 loc	6	0.7838	0.8793	0.9812	0.9826	0.7469	4.7895	1.5624	0.0374	1.345388	1.452824	0.513651
7 loc	3	0.2122	0.2475	0.6156	0.6147	0.9419	7.2026	0.5598	0.2647	1.332375	2.384755	0.343138
8 loc	7	0.0704	0.2404	0.7273	0.727	2.5891	1.352	3.9256	0.8399	1.308973	1.312592	0.474071
9 loc	1	1.1628	0.1839	1.2133	1.2116	0.9169	3.4692	1.468	0.6728	1.287313	0.967496	0.342062
10 loc	10	1.0323	0.2821	1.3788	1.3799	0.5742	2.7651	2.3145	0.1822	1.238638	0.929074	0.328477
11 loc	8	0.4798	0.1006	1.183	1.1824	0.6518	1.4116	2.0933	0.3291	0.92895	0.659217	0.233069
12 loc	13	0.513	1.0803	1.1182	1.1125	0.6496	0.1394	2.0215	0.7012	0.914463	0.561256	0.198434
13 loc	12	0.1797	0.4474	0.1164	0.1143	0.7487	3.3034	1.4361	0.1189	0.808113	1.107393	0.391522

Bibliografie:

- 1) Авторское свидетельство 1399807 G09B23/28. Способ моделирования пародонтита. Пахомова В.А. Мельничук Д.А., Журавский Н.И. и др. \ Открытия — 1988- Nr 20 от 30.05.88
- 2) Aductul trifluoracetatului DE Zinc cu γ -picolina \ A.Gulea, Gh. Novitchii, O.Ciuntu, Gh. Granciu — Brevet de inventie Nr. De inregistrare AGEPI Nr 711-04, 95.-01.88
- 3) Branca F. Valtucna S. Calcium phisical activity and bonne health building bones for a stronger future \ Public Health Nutr. -2001- VOL 4; (1A) p 117-123
- 4) Gudumac V. Tagadiuc O., Sardari V., Granciu Gh. Diagnosti-cul de laborator al osteoporozei. Elaborare metodică, Chisinau, 2008
- 5) Машковский М.Д. Лекарственные средства -Медицина-1995
- 6) Model experimental de utilizare a periostului inversat pentru tratarea defectelor osteocartilaginoase la sobolani / L. Iovanes-cu, N. Tudose, T. Toral, D. Poenaru — Cercetari experim-entale medico-chirurgicale 2000 — Nr. 1 p50-53
- 7) Metoda de inducere a parodontitei\ Granciu Gh. Gudu-mac V. Brevet de invenție. Nr de inregistrare AGEPI Nr. 5388 14.01.2008
- 8) Сейфулин Ф.А., Сфлихфджаев З. и др. Влияние координационных соединений цинка на гистоморфологию тканей внутренних органов животных . Медицинский журнал Узбекистана —1983 Nr 8 с. 38-41
- 9) Yamaguchi M. Ynamao E. Differential effects of calcium regu-lating hormones on bone metabolism on weanling rats, orally administered zinc sulfate \ Metabolizm 1986, 35, p 1044—1047
- 10) Yamaguchi M. Alteration in bone components with increasing age of newborn rats; role of Zinc in bone growth\ J. Bone Mineral Metab. -2000- Vol 18, Nr 5 p 264-270
- 11) Zinc: International Programme on Chemical Safety — Gene-va — World Health Organization, 2001, p. 360

Prezentat la 21.07.2008