

C.Z.U.: 614.2:616.1-053.9(478-22)

DOI: <https://doi.org/10.52692/1857-0011.2024.3-80.18>

## MALADIILE CARDIOVASCULARE: PROBLEMĂ DE SĂNĂTATE PUBLICĂ LA VÂRSTNICI DIN MEDIUL RURAL

Tudor GREJDEAN, dr. hab. în șt. med., prof. univ.,

Buga MIRCEA, dr. în șt. med., conf. univ.,

Victoria VOLOCEAI, dr. în șt. med., asist. univ.,

Ludmila GOMA, dr. în șt. med., conf. univ.,

Raisa PUIA, dr. în șt. med., conf. univ.,

Nina GLOBA, dr. în șt. med., asist. univ.

IP Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”,

Chișinău, Republica Moldova

e-mail: [fiodor.grejdean@usmf.md](mailto:fiodor.grejdean@usmf.md)

### Rezumat.

**Actualitatea.** Potrivit estimărilor, anual se înregistrează circa 17.3 mln de decese prin boli cardiovasculare. Problema abordată în acest articol constă în analiza situației privind morbiditatea și mortalitatea prin maladii cardiovasculare a populației vârstnice din Republica Moldova, identificarea și estimarea impactului factorilor de risc cardiovasculari, precum și elaborarea unor metode și strategii de prevenire și promovare a acestora..

**Scopul studiului.** Estimarea impactului factorilor de risc cardiovasculari la pacientul vârstnic ținând cont de aspectul medico-social.

**Material și metode.** În studiu au fost incluși 100 locuitori ai Republicii cu vârsta de peste 60 de ani (vârsta maximă fiind de 94 de ani). Printre ei – 56 de persoane (56%) au constituit grupul I cu vârsta de 60 – 69 de ani, 28 de persoane (28%) – grupul II cu vârsta de 70 – 79 de ani și 16 persoane (16%) – grupul III cu vârsta de peste 80 de ani. S-a completat câte o fișă de evaluare individuală pentru fiecare persoană evaluată în cadrul studiului.

**Rezultate.** Rezultatele acestei probleme argumentează și analizează situația privind morbiditatea și mortalitatea prin maladii cardiovasculare a populației vârstnice din Republica Moldova în identificarea și estimarea impactului factorilor de risc cardiovasculari, precum și elaborarea unor metode și strategii de prevenire și promovare a acestora în contextul îngrijirii primare și secundare.

**Concluzii.** Maladiile cardiovasculare unanim sunt considerate ca una din cele mai importante și stringente probleme de aspect medico-social a sec. XXI, fiind responsabile de 17,3 mln. decese anual în întreaga lume.

**Cuvinte cheie:** Morbiditate, mortalitate, determinanți, stil de viață, prevenire.

### Summary. Cardiovascular diseases: a public health problem in elderly in rural environments.

**Introduction.** According to estimates, approximately 17.3 million deaths from cardiovascular diseases. Estimation of the impact of cardiovascular risk factors in the elderly patient taking into account the medico-social aspect. are registered annually. In the Republic of Moldova, in the general mortality structure of the population, cardiovascular diseases are in first place.

**Material and methods.** 100 inhabitants of the Republic over 60 years of age (the maximum age being 94 years) were included in the study. Among them – 56 people (56%) constituted group I aged 60-69 years, 28 people (28%) – group II aged 70-79 years and 16 people (16%) – group III aged over 80 years. An individual evaluation sheet was completed for each person evaluated in the study.

**Results.** The results of the complex and targeted study on this problem consist in the analysis of the situation regarding the morbidity and mortality due to cardiovascular diseases of the elderly population in the Republic of Moldova. identifying and estimating the impact of cardiovascular risk factors, as well as developing methods and strategies for their prevention and promotion in the context of primary and secondary care.

**Conclusions.** Cardiovascular diseases are unanimously considered as one of the most important and pressing medical-social problems of the century. XXI, being responsible for 17.3 mln. deaths annually worldwide.

**Keywords:** Morbidity, mortality, determinants, lifestyle, prevention.

**Резюме. Сердечно-сосудистые заболевания: проблема здравоохранения пожилых людей в сельской среде.**

**Введение.** По оценкам, ежегодно регистрируется около 17,3 млн смертей от сердечно-сосудистых заболеваний. Проблема рассматривается в этой статье, чтобы проанализировать ситуацию с сердечно-сосудистой заболеваемости и смертности среди пожилого населения в Молдове, выявления и оценки влияния факторов сердечно-сосудистого риска и разработки методов и стратегий для профилактики.

**Цель исследования.** Оценка влияния сердечно-сосудистых факторов риска у пациентов пожилого возраста с учетом медико-социального аспекта.

**Материал и методы.** В исследование были включены 100 жителей республики старше 60 лет (максимальный возраст 94 года). Из них – 56 человек (56%) составили I группу в возрасте 60-69 лет, 28 человек (28%) – II группу в возрасте 70-79 лет и 16 человек (16%) – III группу в возрасте и 16 человек (16%) – III группу в возрасте старше 80 лет. Для каждого человека, оцениваемого в исследовании, был заполнен индивидуальный оценочный лист.

**Результаты.** Результаты комплексного и целенаправленного исследования по данной проблеме заключаются в анализе ситуации с заболеваемостью и смертностью от сердечно-сосудистых заболеваний пожилого населения в Республике Молдова, выявление и оценка влияния сердечно-сосудистых факторов риска, а также разработка методов.

**Выводы.** Сердечно-сосудистые заболевания единогласно рассматриваются как одна из важнейших и актуальных медико-социальных проблем века. XXI, на долю которого приходится 17,3 млн. долл. США. смертей ежегодно во всем мире.

**Ключевые слова:** Заболеваемость, смертность, детерминанты, образ жизни, профилактика.

## Introducere.

Din datele statistice anual la nivel global, se înregistrează circa 17.3 mln de decese prin boli cardiovasculare.

Mortalitatea cardiovasculară cea mai crescută se înregistrează în țările Europei de Est, aproximativ 58%, iar cea mai scăzută de 10%, în unele țări din Africa. În țările puternic dezvoltate din punct de vedere economic acest procent ajunge la 38%. Vulnerabilitatea țărilor cu venit mic și mediu pe cap de locuitor, precum este Republica Moldova, depășește considerabil riscul țărilor cu economii avansate.

În Europa BCV este responsabilă de aproximativ ½ din totalul deceselor, cauzând peste 4,35 milioane de decese în fiecare an în cele 53 de state membre ale Organizației Mondiale a Sănătății – BCV reprezintă cauza a 42% dintre decesele înregistrate în rândul populației masculine și respectiv 55% din decesele din rândul femeilor din Uniunea Europeană.

În Republica Moldova, în structura mortalității generale a populației, maladiile cardiovasculare se situează pe primul loc, constituind 57,5% din numărul total de decese pe parcursul ultimilor 10 ani. Mortalitatea cardiovasculară înaltă din Republica Moldova depășește nivelul mediu global aproape de două ori.

În raport cu locul de reședință, mortalitatea generală este semnificativ mai sporită în mediul rural. În raport cu zona geografică, mortalitatea generală este mai sporită în raioanele de Nord.

Incidența și prevalența bolilor cresc odată cu înaintarea în vârstă. În general, circa 70% din vârstnici suferă de boli cronice, cele mai mari rate de prevalență fiind înregistrate pentru bolile aparatului circulator (45,0%) [2]. În localitățile rurale prevalează infarctul miocardic (239,4% față de urban 205,8%), pe când în mediul urban o prevalență mai mare o are hipertensiunea arterială (632,6 cazuri față de 549,9 cazuri la 1000 vârstnici din rural).

Morbiditatea cardiovasculară înaltă în Republica Moldova se asociază cu adresabilitatea redusă pentru

asistență la etapele precoce ale maladiei, ceea ce conduce la depistarea tardivă, pierderea capacității de muncă și apariția frecventă a complicațiilor cu risc vital. La începutul anului 2014 în Republica Moldova locuiau 559,5 mii persoane în vârstă de 60 ani și peste, ce constituie circa 15 la sută din numărul total al populației stabile. Aproximativ două treimi din numărul total al vârstnicilor locuiesc în mediul rural. În funcție de vârstă, se constată că fiecare a treia persoană este în vîrsta cuprinsă între 60-64 ani, iar 13,7% sunt persoanele care au mai mult de 80 ani.

La etapa actuală studierea patologiei cu incidență înaltă la vârstnici, precum BCV, este de o însemnătate deosebită avînd în vedere atât speranța scurtă de viață a populației Republicii Moldova, cât și creșterea demografică a populației vârstnice, ceea ce impune eforturi susținute pentru spitalizarea și îngrijirea acestei categorii cu risc, extrem de vulnerabilă biologic, economic și social.

*Factorii de risc:* Mecanismele care leagă factorii psihosociali de creșterea riscului pentru BCV includ stilul de viață nesănătos (mai frecvent fumatul, alegeri alimentare nesănătoase și mai puțin efort fizic), creșterea accesărilor serviciilor de îngrijiri pentru sănătate și scăderea aderenței la recomandările de schimbare a stilului de viață sau la medicația cardiacă.

## Scopul studiului.

Determinarea impactului factorilor de risc cardiovasculari la pacientul vârstnic ținînd cont de aspectul medico-social.

## Material și metode.

În studiu au fost incluși 100 locuitori ai Republicii cu vîrsta de peste 60 de ani (vîrsta maximă fiind de 94 de ani). Printre ei – 56 de persoane (56%) au constituit grupul I cu vîrsta de 60 – 69 de ani, 28 de persoane (28%) – grupul II cu vîrsta de 70 – 79 de ani și 16 persoane (16%) – grupul III cu vîrsta de peste 80 de ani. Persoanele de gen feminin au constituit 47% (47 p.) și respectiv 53% (53 p) de gen masculin, iar conform clasei sociale –29% (29 p.) din cei studiați

au fost muncitori și 67% (67 p.) – țărani, restul fiind reprezentați prin intelectuali 4% (4 p.). La interogarea tuturor persoanelor ce au intrat în studiu precum și conform evaluării medicului cardiolog – 84% (84 p.) din populație prezintă condiții satisfăcătoare de trai, 9% (9 p.) – condiții nesatisfăcătoare și 7% (7 p.) – condiții bune de trai.

Chestionarul pentru aprecierea riscului cardiovascular total a fost elaborat în baza recomandărilor Societății Europene de Cardiologie și Societății Române de cardiologie (modelul HeartSCORE). S-a completat câte o fișă de evaluare individuală pentru fiecare persoană evaluată în cadrul studiului.

### Rezultate și discuții.

Conform rezultatelor obținute, din numărul total de 100 persoane *vârstnice* evaluate cu scopul aprecierii riscului CV total și consilierii în vederea modificării modului de viață, au constituit 47 (47%) femei și 53 (53%) de bărbați. În funcție de regiune geografică ponderea cea mai mare a fost în cea de Nord 64 (64%).

Din numărul total de persoane evaluate după riscul SCORE, pentru identificarea pacienților cu factori de risc cardiovascular, după criteriul de vârstă, persoanele examinate au fost distribuite în modul următor: ponderea cea mai mare o dețin persoanele în vârstă 60-69 ani (56%), în vârstă de 70-79 ani (28%), iar persoanele evaluate în vârstă de 80 ani și mai mult (16%).

Rezultatele evaluării factorilor de risc CV denotă, că fiind solicitați să răspundă la întrebarea, dacă fumează – 24% din persoanele evaluate au confirmat că sunt fumători, iar 72% din persoanele evaluate au negat acest fapt. De remarcat este că 4% au relatat că sunt ex-fumători.

Din numărul total de persoane evaluate în cadrul screening-ului CV, pentru identificarea pacienților cu factori de risc cardiovascular, după criteriul valorii tensiunii arteriale sistolice (TAS), persoanele examinate au fost distribuite în modul următor: persoane cu TAS 140-159 mmHg constituie 42%, cu TAS <130 mmHg – 8% și cu TAS 130-139 mmHg sunt 18%. Totodată au fost înregistrate următoarele valori sporite ale TAS: persoane cu TAS 169-179 mmHg au constituit 26% și respectiv cu TAS ≥180 mmHg constituie 6% din totalul persoanelor evaluate.

Conform analizei datelor valorilor tensiunii arteriale diastolice (TAD), persoanele examinate au fost distribuite în modul următor: persoane cu TAD < 85 mmHg constituie 27%, cu TAD 90-99 mmHg – 39%, cu TAD 100-109 mmHg – 16%, cu TAD 85-89 mmHg – 12% și respectiv cu TAD ≥110 mmHg constituie 6% din totalul persoanelor evaluate.

Din numărul total de persoane evaluate în cadrul screening-ului CV, pentru identificarea pacienților cu factori de risc cardiovascular și conform rezultatelor analizei datelor colesterolului prezentate pentru fiecare persoană examinată, rezultă că: 12% din persoane au valoarea colesterolului total < 5,0 mmol/l, 34% au valoarea colesterolului total 5,0-5,9 mmol/l, 21% de persoane – 6,0-6,9 mmol/l, 18% – 7,0-7,9 mmol/l și 15% – ≥ 8,0 mmol/l.

Screening-ul factorilor de risc CV a fost proiectat și desfășurat pentru a identifica mai mulți factori și mai multe ipoteze, cum ar fi: incidența bolii coronariene crește cu vârsta și apare mai devreme și mai frecvent la bărbați; persoanele cu hipertensiune au risc mai mare de a dezvolta boală coronariană decât normotensivii; nivelul crescut al colesterolului seric este asociat cu un risc crescut de boală coronariană; fumatul și consumul habitual de alcool sunt, de asemenea, asociate cu un risc crescut de boală coronariană; activitatea fizică este, dimpotrivă, asociată cu o scădere a apariției bolii coronariene; obezitatea este asociată cu un risc crescut de boală coronariană; și, în sfârșit, boala coronariană apare mai frecvent la indivizii cu diabet zaharat.

Factorii majori de risc evaluați și studiați în cadrul screeningului factorilor de risc CV includ: fumatul, hipertensiunea arterială, nivelul seric crescut de colesterol total.

### Concluzii.

1. Conform rezultatelor obținute, din numărul total de persoane vârstnice evaluate cu scopul aprecierii riscului cardiovascular total și consilierii în vederea modificării modului de viață, au constituit 47 (47%) femei și 53 (53%) de bărbați. În funcție de regiune geografică ponderea cea mai mare a fost în cea de Nord 64 (64%).

2. În rezultatul studiului efectuat a screening-ului factorilor de risc cardiovascular, predomină următorii factori: fumatul, hipertensiunea arterială, nivelul seric crescut de colesterol.

### Bibliografie.

1. Tratat de cardiologie/ Costin Carp.-București: Național 2003 Vol.2, cap.XCII, p.1161-1173.
2. Biroul Național de Statistică, (<http://www.statistica.md>).
3. Hotărârea de Guvern nr.300 din 24 aprilie 2014 privind Programul Național de prevenire și control al bolilor cardiovasculare pentru anii 2014-2020.
4. Rădulescu S. *Sociologia sănătății și a bolii*. Nemira 2002.
5. Bălăceanu-Stolnici. *Geriatrică practică*. Editura Medicală Amaltea, București, România, 408 p
6. Ghiuru Rodica. *Ghid de Urgențe în Geriatrică*. Editura Junimea, Iași, 2007, 209 p.
7. Ridker PM. *High-sensitivity C-reactive protein: potential adjunct for global risk assessment in the primary prevention of cardiovascular disease*. Circulation. 2001, Apr 3;103(13):1813-8.