

▪ **Rezumat**

Proiectul „Calitatea vieții populației vârstnice cu polipatologii din Republica Moldova”.

Cifrul Proiectului 15.817.04.34A.

Direcția Strategică: Sănătate și Biomedicină (16.04, 18.04).

Director proiectului Negară Anatolie, dr. șt. med., conf. univ.

Sarcinile etapelor de realizare: Particularitățile patologiei cronice cardiace la vârstnici; Particularitățile de tratament ale bolilor cardiace și co-patologiilor cronice asociate la vârstnici; Studierea particularităților testelor de memorie la vârstnici în dependență de mediul de trai al pacientului; Studiul epidemiologiei, a particularităților clinice, tratament și profilaxie ale dereglărilor cognitive la vârstnici cu patologii cronice cardiace; Problemele mari geriatrice la etapa spitalicească și prevalența sindroamelor geriatrice în condiții spitalicești; Calitatea vieții pacientului vârstnic cu patologii cronice cardiace, polipatologii; Calitatea vieții pacientului vârstnic cu dereglările cognitive; Continuitatea medico-socială în abordarea geriatrică.

Rezultatele evaluării ponderii patologiei cronice cardiace la pacienții vârstnici a evidențiat - hipertensiunea arterială – 88,63% de cazuri, dintre care hipertensiunea sistolică izolată a fost diagnosticată la 33,9% de pacienți, urmată fiind de angina pectorală -45,44%, dereglările de ritm – 33,49% de cazuri. Insuficiența cardiacă cronică a fost diagnosticată la 92,6% de cazuri. Tipurile dereglărilor de ritm la pacienții vârstnici internați în secțiile de geriatrie au fost – fibrilația atrială – 22,86% de cazuri, flutterul atrial – 1,20%, extrasistolie – 12,06%, ritm migrator – 0,94% și tahicardie sinusală – 8,89% de cazuri.

Frecvența acutizărilor maladiilor cronice la pacienții vârstnici peste 75 de ani a fost de $7,4 \pm 4,6$ versus pacienții cu vârsta între 65 și 74 de ani $0,8 \pm 0,1$ ($p > 0,05$), ceea ce ne permite să afirmăm că categoria de vârstnici de 75-84 de ani sunt mai vulnerabil cu acutizări mai frecvente a maladiilor cronice și necesită spitalizări repetate pe parcursul anului.

Evaluarea factorilor de risc cardiovasculari la pacienții vârstnici a evidențiat o pondere elevată a dislipidemiei – 49,43%, anamneza agravată eredocolaterală – 16,47%, de dereglarea toleranței la glucoză – 10,22%, consumul de alcool – 9,09% și de tabagism – 6,25% de cazuri, dar și a supraponderiei, cu o valoare medie pe grup a IMC de $29,96 \pm 0,48$.

Dintre co-morbiditățile diagnosticate la pacienții vârstnici cea mai înaltă frecvență a avut-o patologia osteoarticulară – 100% de cazuri, urmată fiind de boala cerebrovasculară cronică – 86,36%, patologia digestivă – 79,49%, patologia urogenitală – 77,82% și de cea diabetică – 24,42 % de cazuri.

Impactul patologiei cardiace cronice și al co-morbidităților asupra calității vieții pacienților vârstnici a fost unul negativ, influențând toți itemii, astfel, cel mai afectat item a calității vieții a fost energia, cu valoarea medie de $59,59 \pm 3,02$, urmată fiind de durere –

53,67±2,30, abilitatea fizică – 48,29±2,018, calitatea somnului – 47,7±2,60, de reacția emoțională – 35,20±2,16 și de izolarea socială – 27,78±2,21.

Rezultatele evaluării statutului cognitiv prin scorului MMSE a relevat ponderea pacienților vârstnici cu dereglări cognitive care a constituit 21,33% de cazuri iar 78,66% dintre pacienții vârstnici examinați au avut statutul cognitiv neafectat, totodată, MMSE a fost mai scăzută la pacienții mai în vârstă de 75 de ani - 21,7±0,99) vs de valoarea medie de 27,11±1,77 la pacienții cu vârsta între 65 și 74 de ani. A fost constatat că pacienții vârstnici cu dereglări cognitive au avut mersul și echilibrul mai dereglat comparativ cu pacienții vârstnici fără dereglări cognitive – valorile medii ale Scorului Tinetti au fost de 18,68±1,09 vs 23,08±0,34 cu diferență statistic semnificativă între loturi $p=0,000001$.

Rezultatele evaluării calității vieții au stabilit cei mai afectați itemi ai calității vieții pacienților vârstnici cu dereglări cognitive au fost durerea, reacția emoțională și mobilitatea. Totodată a fost stabilită o corelație indirectă medie între valorile medii ale scorului MMSE cu izolarea socială și funcționalitatea pacienților vârstnici cu dereglări cognitive.

Evaluarea gradului de dependență de terța persoană a pacienților vârstnici a stabilit predominarea gradelor III A și III B de dependență, iar cauza cea mai frecventă a dependenței a fost cea somatică: 25% de cazuri la vârstnicii de 65 – 74 de ani versus 56,6% de cazuri la pacienții cu vârsta mai mare de 75 de ani ($p<0,01$).

Sindroamele geriatrice au fost diagnosticate la 95,76% de pacienți, predominant la femei 59,06% versus bărbați 40,93% de cazuri. Din totalul sindroamelor geriatrice determinate la pacienții vârstnici din studiu, au predominat sindromul algic – 90,80% urmat fiind de sindromul de cădere – 33,63%, sindromul de fragilitate – 28,40%, dereglări cognitive ușoare – 23,62% și de sindromul de depresie – 22,36% de cazuri.

Populația vârstnică este mare consumătoare de prestații medicale, având o vulnerabilitate crescută la stresul fizic, psihic și cel social. În acest context, este necesitatea de elaborare a unei continuități medico-sociale care să vizeze serviciile de îngrijire și ocrotire a vârstnicilor la domiciliu (centre de îngrijire de zi, de noapte, de asistență medico-socială la domiciliu, de asistență socială specifică vârstnicului, unități ambulatorii sau rețea de asistență terminală). Organizarea de instituții de îngrijire pe termen lung, în care să se acorde asistență socială (case de retragere pentru pensionari, pentru bătrâni) sau socio-medicală pentru persoane cu afecțiuni cronice dependente (cămin-spital pentru bolnavi cronici sau unități pentru afecțiuni psihice). Elaborarea unor programe de screening pentru identificarea vârstnicilor care pot să rămână la domiciliu, integrați în familiile lor, precum și a celor care trebuie îngrijiți în instituții speciale rezidențiale. De asemenea, facilități comunitare pentru familiile ce au în îngrijire vârstnici cu probleme medico-psiho-sociale.