

Obiectivul 6: Combaterea HIV/SIDA, malariei și altor boli

TUBERCULOZA

"BAROMETRUL SARACIEI" DEVIAZA SPRE O POSIBILA AMELIORARE

În perioada sovietică Republica Moldova era considerată unul dintre liderii incontestabili în domeniul tratării tuberculozei. Țara mică dispunea de infrastructura socială și medicală care permitea depistarea timpurie a bolnavilor și tratarea lor eficientă grație intervenției oportune.

Medicii își amintesc cu nostalgie despre vizitele sistematice și obligatorii la medic ale familiilor în deplina lor componență, despre cabinetele radiografice mobile, care stăteau zile întregi în fața blocului de locuințe sau în fața școlii, iar doctorii severi nu permiteau nimănui să chiulească. La fel se proceda la fabrici, uzine, și instituții mari, unde colectivele muncitorești treceau cu regularitate examenul medical, iar persoanele bolnave erau depistate imediat și trimise la tratament pe banii statului. După destrămarea Uniunii Sovietice, situația a început să se schimbe radical. Odată cu agravarea stării social-economice în care s-a pomenit Moldova, tuberculoza a luat proporții alarmante. TBC-ul a devenit barometrul mizeriei și sărăciei. Peste 80 la suta din populație – cota atestată în statistici oficiale -- se află în pragul sărăciei, adică nu are ce mânca și suporta frigul. Din cauza lipsei de bani, bolnavii nu mai merg la medic, infectându-și rudele și prietenii, care răspândesc boala mai departe. O parte dintre persoanele infectate au adus boala de peste hotare.

Este și cazul lui Veaceslav Dobrojan din satul Sanjerei, raionul Rîșcani. Pentru că este șomer și nu are cu ce să-și întrețină familia, Veaceslav a plecat la Moscova, unde a muncit la construcții timp de jumătate de an. Alimentația proastă, frigul, surmenajul, consumul abuziv de alcool și fumatul au cauzat boala lui Veaceslav, care a venit acasă cu TBC.

"Condițiile de lucru erau mizerabile. Noaptea era frig, dormeam cu toții jos, pe saltele, nu aveam cu ce să ne învelim. Ziua era cald, deschideam ferestrele și beam apa rece. Așa m-am îmbolnăvit", povestește bărbatul. După ce a venit acasă, Veaceslav Dobrojan și-a infectat soția și ambii copii. În scurt timp întreaga familie a ajuns la spital.

Experții internaționali sunt îngrijorați de dinamica statisticilor medicale, potrivit cărora Republica Moldova devine un focar tot mai periculos de răspândire a tuberculozei. Moldova se situează pe locul 7 după numărul de cazuri noi depistate, cedând în fața Kazahstanului, Kirghizstanului, României și Federației Ruse. În evidenta medicilor se află acum 4 149 de bolnavi de TBC, numărul lor fiind în continuă creștere. În fiecare an se îmbolnăvesc de tuberculoză peste 3 mii de oameni, dintre care 600 decedază. Circa 13 la suta din bolnavii care sunt depistați în fiecare an suferă de o formă gravă a bolii, care nu mai poate fi tratată cu antibiotice-standard, ci necesită administrarea preparatelor cu o acțiune mai puternică, dar care sunt și foarte scumpe. Din lipsă de fonduri, însă, Ministerul Sănătății procură loturi reduse de medicamente care sunt administrate unui număr foarte mic de pacienți.

Focarele cele mai grave sunt închisorile. Incidența tuberculozei în penitenciare este de 30 de ori mai mare decât în colectivitățile obișnuite. Din cei peste 10 600 de deținuți din Moldova, suferă de tuberculoza circa 8 la suta. Fiecare al treilea deținut are o formă gravă a bolii. Aceasta se răspândește rapid printre deținuți, din cauza supraaglomerației din celule, a alimentației proaste și a condițiilor neigienice. Încăperile în care sunt deținuți condamnații sunt umede, neîncălzite și

practic nu se aerisesc. În aceste condiții un deținut bolnav ajunge să infecteze în scurt timp pe alți zece, care stau în preajma lui.

Finanțarea proastă a penitenciarelor nu permite secțiilor sanitare să depisteze boala în faza timpurie, iar pe bolnavii cronici nu au cum să-i trateze. Singura salvare este spitalul de la Pruncul, care a fost deschis anul acesta cu sprijinul organismelor internaționale. Aici sunt aduși și tratați bolnavii din toate pușcăriile, aceștia beneficiind de condiții destul de bune.

Pentru a redresa situația, Guvernul a adoptat în urmă cu doi ani Programul național de combatere a tuberculozei. Programul este bazat pe așa-numita strategie DOTS (abreviere provenită din termenul englez, care înseamnă “tratament strict supravegheat de scurtă durată”). Este vorba despre strategia elaborată de Organizația Mondială a Sănătății (OMS), aplicată cu succes în multe țări din Europa. Potrivit coordonatorului principal al strategiei DOTS în Moldova, Victor Burinschi, ”implementarea programului a început la 1 noiembrie 2001 în trei zone-pilot: municipiul Chișinău și fostele județe Lăpușna și Orhei. După ce strategia a dat rezultate bune în aceste regiuni, ea a început să funcționeze pe întreg teritoriul republicii”. Costurile programului au fost evaluate la 17 milioane de dolari, bani pe care statul nu i-a avut. Începutul a fost finanțat de organisme internaționale, printre care OMS, Uniunea Europeană, Global TB Drug Facility, precum și din câteva granturi obținute din Suedia și Olanda. Din fondurile provenite din exterior, a fost procurat un lot important de medicamente, care să acopere în total necesitățile spitalelor. Laboratoarele de diagnosticare au fost dotate cu microscopie ultramoderne, care au înlocuit tradiționala radiografie, mult mai costisitoare și mai ineficientă. Acest lucru a permis depistarea mai sigură a bolnavilor, izolarea rapidă și tratarea lor. Astfel a devenit posibilă o relativă încetinire a răspândirii tuberculozei.

Experții Organizației Mondiale a Sănătății, care urmăresc în permanență cum funcționează strategia DOTS, au constatat că țara noastră a înregistrat progrese vizibile în lupta împotriva tuberculozei, altfel zis fondurile au fost folosite cu randament.

Potrivit șefului biroului OMS în Moldova, Pavel Ursu, “Pentru soluționarea problemei TBC-ului este necesară o abordare complexă, ce ar întrușina strategia și experiența internațională în controlul TBC cu măsuri de fortificare și menținere a sănătății, profilaxie și tratament adecvat începând cu prima adresare la medic. O condiție esențială de eficientizare a măsurilor de control al TBC o constituie conlucrarea lucrătorilor medicali din diferite verigi ale sistemului sănătății. În acest context, lucrătorii din cadrul asistenței medicale primare sunt cei cu care în majoritatea cazurilor bolnavul se întâlnește pentru prima dată. Anume depistarea precoce a bolii duce în sine un potențial major de micșorare a răspândirii maladiei”.

Aplicând strategia DOTS și urmând Obiectivele de Dezvoltare ale Mileniului până în 2015 Ministerul Sănătății speră să ajungă să depisteze anual până la 70 la sută din bolnavii eliminatori de bacili și să obțină o vindecare completă a 80 la sută din pacienți. Deocamdată obiectivele anunțate sunt realizate în proporție de 65,5 și, respectiv, 40 la sută.

Lina BOTNARU